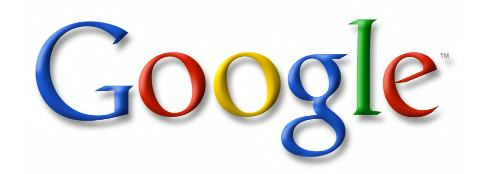
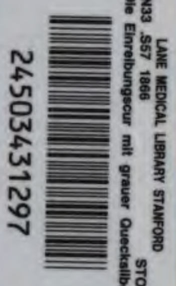




DIE

EINREIBUNGSCUR

BEI

SYPHILISFORMEN.

VON

D^r. C. L. SIGMUND

PROFESSOR DER KLINIK FÜR SYPHILIS AN DER K. K. UNIVERSITÄT UND PRIMARARZT DER ABTHEILUNG FÜR SYPHILITISCHE IM K. K. ALLGEMEINEN KRANKENHAUS IN WIEN.

DRITTE UMGEARBEITETE AUFLAGE

WIEN, 1866.
WILHELM BRAUMÜLLER
K. K. HOF- UND UNIVERSITÄTSBUCHHÄNDLER.

DIE

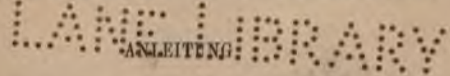
EINREIBUNGSCUR

MIT

GRAUER QUECKSILBERSALBE

BEI

SYPHILISFORMEN.



ANLEITUNG

NACH EIGENEN BEOBACHTUNGEN

VON

Dr. CARL LUDWIG SIGMUND

PROFESSOR DER KLINIK FÜR SYPHILIS AN DER K. K. UNIVERSITÄT UND PRIMARARZT DER ABTHEILUNG FÜR SYPHILITISCHE IM K. K. ALLGEMEINEN KRANKENHAUS IN WIEN.

DRITTE UMGEARBEITETE AUFLAGE.

WIEN, 1866.

WILHELM BRAUMÜLLER

K. K. HOF- UND UNIVERSITÄTSBUCHHÄNDLER.

MEINEM VEREHRTEN FREUND UND COLLEGEN

HERRN

THEODOR ZIZURIN

DOCTOR DER MEDICIN, DIRECTOR DES MEDICINISCHEN DEPARTEMENTS DES KRIEGSMINISTERIUMS, KAISERLICH RUSSISCHER LEIBARZT, GEHEIMRATH UND HOHER ORDEN RITTER, MITGLIED MEHRERER GELEHRTEN GESELLSCHAFTEN

WIDME ICH AUCH DIESE DRITTE AUFLAGE

ZUM ANDENKEN

GEMEINSAMER STUDIEN IN ENGLAND, FRANKREICH UND DEUTSCHLAND,

SOWIE FORTDAUERNDEN GEISTIGEN VERKEHRS.

INHALT.

Vorwort zur dritten Ausgabe.

Mein Beruf gewährt mir jetzt erst Zeit, der, schon lange vergriffenen, zweiten Ausgabe dieses Schriftchens die, vielfach vermehrte, dritte folgen zu lassen. Mittlerweile hat sich die Einreibungscur neuerdings an überaus zahlreichen und mannigfaltigen Syphilisformen als die zweckmässigste aller bisher geübten Behandlungsweisen erprobt. Ich bringe bei einem solchen Urtheile nicht die Tausende der Behandelten, sondern die Ausbreitung und Langwierigkeit, die Hartnäckigkeit und Schwierigkeit der zahlreichen geheilten und gebesserten Fälle, und ganz besonders den Umstand in Anschlag, dass ein sehr bedeutender Theil dieser Kranken schon sehr vernachlässigt und herabgekommen, vorher mit den verschiedensten Mitteln bereits vielfach und lange fruchtlos behandelt worden war. Es befanden sich darunter Kranke aus allen Ständen, aus den entferntesten Welttheilen (Süd- und Nordamerika, Cuba, Australien, China, Ost- und Westindien, Java, Persien, Syrien, Egypten, Griechenland, Schweden, allen Gegenden Russlands u. s. f.), daher Vertreter der verschiedensten Climate, Racen und Lebensweisen. Die in den verschiedensten Ländern und Wirkungskreisen von gewiegten Klinikern und achtbaren Praktikern erzielten Erfolge stimmen wesentlich mit den von mir gewonnenen Erfolgen überein.

In den letzten Jahrzehnten hat die wissenschaftliche Forschung und ärztliche Beobachtung auch die Naturgeschichte der Syphilis genauer gezeichnet. Neben den überaus bedeutsamen Ergebnissen histologischer Unter-

suchungen besitzen wir eine ziemlich umfassende Kenntniss des ungestörten Verlaufes der Syphilis. An die schärfere und sicherere Diagnose der Syphilis reiht sich ein gründlicheres Urtheil über die Erfolge der Therapie derselben; indem wir nun bestimmter bezeichnen, was wir von der Syphilis wissen, geben wir uns auch genauere Rechenschaft davon, was wir derselben gegenüber können. In diesem Sinne habe ich auch bei den Syphilisformen mein Urtheil über den eigentlichen Werth eines Heilmittels und einer Heilmethode aufgefasst und speciell auch jenen der Einreibungscur bemessen.

Doch kann ich nicht nachdrücklich genug darauf hinweisen, dass es sich bei dieser Cur keineswegs bloss um die einseitige und willkürliche Anwendung von Einreibungen der grauen Salbe allein, sondern um deren unzertrennliche Verbindung mit, dem Einzelfalle angepassten, hygieinischen und diätetischen Massregeln, allenfalls auch den gleichzeitigen Gebrauch anderer Arzneimittel handelt. Nur von einer solchen planmässigen, auf unsere heutigen physiologischen und pathologischen Anschauungen begründeten, Behandlungsweise erwarte ich die hier angeführten Erfolge in rein praktischer Tendenz. Meine Anleitung bezeichnet die von mir beobachteten Vor- und Nachtheile der Einreibungscur und die darauf hin zu beobachtenden Vorsichtsmassregeln. Theoretische, hier zwecklose, Erörterungen, sowie literarische Berufungen sind weggeblieben; aber aus dem gesammten Inhalte des Schriftchens mag sich zur Genüge ergeben, dass ich die, auf meinen Gegenstand bezüglichen, wissenschaftlichen Leistungen sachverständiger und gewissenhafter Beobachter sorgfältig im Auge gehalten habe.

Wien, im k. k. allgem. Krankenhause, den 27. Juli 1866.

Sigmund.

Die Einreibungscur.

Mit der Einreibungscur beabsichtigt man, eine bestimmte Menge grauer Quecksilbersalbe von der äusseren Haut aus dem Organismus einzuverleiben, um dadurch, so wie durch ein planmässig geordnetes hygieinisches und diätetisches Verhalten des Kranken, syphilitische Krankheitsformen zu beseitigen oder zu mildern. Es handelt sich also bei der Ausführung des Verfahrens um die richtige Vollziehung der Einreibungen so wie um die, dem Einzelfalle genau angepasste, Anordnung hygieinischer und diätetischer Einflüsse vor, während und nach den Einreibungen. Die Einreibungscur umfasst daher gewöhnlich drei Abschnitte: die Vorbereitung des Kranken dazu, die Einreibungen selbst und die Nachbehandlung darauf.

1. Die Vorbereitung zur Einreibungscur.

Dieselbe bezweckt, die Aufnahme des Quecksilbers in den Organismus durch das Hautorgan zu befördern und alle Bedingungen für einen regelmässigen oder allenfalls zu steigernden Stoffwechsel aufrecht zu halten, womit zugleich den nachtheiligen Einflüssen des Quecksilbers begegnet wird, und besteht wesentlich in der Regelung der diätetischen Verhältnisse, dem Gebrauche von Bädern und der Beseitigung oder Milderung der für die Cur hinderlichen Krankheitszustände des Individuums. Nach diesen Beziehungen richtet sich auch ihre, in den gewöhnlichen einfachen Fällen sechs bis acht Tage, in einzelnen Fällen aber mehrere Wochen und selbst Monate betragende Dauer.

Die Kost des Kranken ist zu vereinfachen und in der Regel zu vermindern ([1]). Bei Scrophulösen, Tuberculösen, Wechselfiebersiechen, Scorbutischen, Anämischen und Chlorotischen, so wie bei Solchen, denen reichliche und mannigfaltige Speisen und Getränke ein langeher angewöhntes Bedürfniss sind, nimmt man Vereinfachung und Verminderung derselben nur allmälig vor: die Ernährung, die Verdauungsfähigkeit und die vorhandenen Krankheitszustände leiten im einzelnen Falle den Arzt. In der Mehrzahl aller Fälle aber werden die stark gewürzten Speisen sammt den geistigen Getränken nach und nach beseitigt; einfache, milde, übrigens nahrhafte, jedoch leicht verdauliche Kost und Wasser als Getränke tritt an deren Stelle. Beispielsweise sei angeführt, dass bei Erwachsenen (über 18 Jahre

alten) Kranken gewöhnlich ein Seitel (1 Pfund = 12 Unzen) einfacher frischer Milch oder klarer Fleischsuppe (Bouillon), mit 2—3 Loth Weissbrot, das Frühstück, — ein Seitel Fleischsuppe, 6 — 8 — 10 Loth Rind-, Lamm- oder Kalbfleisch oder Geflügel, mit 4 Loth Gemüse oder gekochtem Obst, dann 4 — 5 — 6 Loth Brot, das Mittagmal, — eine einfache Suppe, Milch oder 1 — 2 Tassen leichten russischen Thee mit 2 — 3 Loth Weissbrot das Abendessen des Kranken ausmachen.

Für Ausnahmsfälle gibt die Gewohnheit, das unabweisbare Bedürfniss und die besondere Krankheitsform Richtschnur und Massstab für Speise und Trank: so habe ich z. B. den an viele starke Getränke Gewöhnten mässige Mengen Branntwein, Wein oder Bier gestattet, weil sie sonst während der Cur erfahrungsgemäss sehr entkräftet, trübe gestimmt, schlaflos wurden, mitunter sogar Delirium tremens bekamen; so den Anämischen, Tuberculösen so wie den Scorbutischen Kaffe, Chocolate, Wein, Bier, dann reichlichere Nahrung überhaupt, mehr Gemüse, frisches Obst, Salate, Mehlspeisen u. dgl. m. zukommen lassen. Dagegen haben sich manche Scrophulöse, Rhachitische und Tuberculöse Monate lange vorwaltend mit Milch und Milchspeisen genährt u. dgl. m. Kräftigen, wohlgenährten Individuen aber, zumal mit heftigen Entzündungs- und rasch vorschreitenden Verschwärungsprocessen (Exsudaten in verschiedenen Organen und Systemen, Periostitis, Ostitis, rapiden Augenentzündungen, Paresen, grossen Haut- oder Schleimhautgeschwüren u. s. f.) entzieht man pausenweise die Nahrung bis auf die, zum Fortbestehen unentbehrlichen, Mengen von Milch, Suppe und Obst, und Wasser bleibt das einzige

Getränk, bis die unvermeidliche Nothwendigkeit kräftigerer Ernährung sich einstellt.

Der Aufenthaltsort des Kranken soll genügend geräumig, rein, hell, trocken, zwischen 15—18° R. warm, wohl zu lüften sein. In öffentlichen Krankenanstalten sind die Räume meistens unveränderlich gegeben und man trachtet, den eben angegebenen höchst bedeutsamen Anforderungen möglichst nachzukommen. Wo nur ausführbar nehme der Kranke die Einreibungen in einem eigens dafür bestimmten Zimmer vor und bringe die Zeit darauf in einem andern Zimmer zu. Bei Kranken im Privatleben bestimmt man, wo nur thunlich, ebenfalls zwei geräumige Zimmer zur Einreibungscur, deren eines als Tages-, das andere als Nachtzimmer dienen mag. Ausreichende, wenigstens ein-, besser zweimal des Tages gehandhabte, Lüftung wird sowohl in öffentlichen Anstalten als in Privathäusern auf das nachdrücklichste unterhalten. Ganz gegen die herkömmliche Luftscheu kann ich die sorgfältige Lüftung nicht laut genug betonen; manche der Einreibungscur zugeschriebenen Nachtheile beruhen blos auf Vernachlässigung derselben so wie der Reinlichkeit überhaupt, welche man nicht umsichtig genug in allen Richtungen im Auge behalten kann. Wo man an ein einziges Zimmer gewiesen ist, trägt man den eben bezeichneten hygieinischen Anforderungen desto genauer Rechnung. Die Stellung des Bettes wird dem Anfalle der Luft durch Thüren und Fenster entzogen; die Umgebung des Bettes mit Vorhängen unterbleibe aus mehreren Gründen.

Der Wechsel der Bett- und Leibwäsche, gleichwie die Reinigung des Körpers am Abend und Mor-

gen durch Waschungen und Bäder bilden einen wesentlichen Bestandtheil der eben warm empfohlenen Reinlichkeitspflege. Die althergebrachte Gewohnheit, Kranke während der Einreibungscur die Wäsche nicht wechseln zu lassen, bleibt eine höchst nachtheilige und verwerfliche Massregel.

Während der Vorbereitung zur Cur und dieser selbst gestattet man 8—10 Tagesstunden in warmer Bekleidung ausser dem Bette zuzubringen solchen Kranken, für welche das Bett aus Behandlungsgründen nicht unerlässlich nothwendig ist; man gestattet denselben auch ihre gewohnte, jedoch ohne Anstrengung ausführbare, Beschäftigung; ja ich habe einzelnen Kranken Aufenthalt und Bewegung im Freien gewährt, wenn ich aus individuell erwogenen Gründen davon Nutzen für dieselben erwarten konnte. Bei minder vorsichtigen und unzuverlässigen Kranken bereut man allerdings derlei Zugeständnisse nicht selten. Sobald die Temperatur der Luft unter + 15° R. sinkt, Wind und Feuchtigkeit eintreten, wird der Aufenthalt im Freien gefährlich. Bei Curen, welche mehrere Wochen und Monate lange den Kranken abschliessen, sind Beschäftigungs- und Zerstreuungsmittel angezeigt, welche man je nach den Umständen wählt. Häufig liess ich Sprachen, Musik u. dgl. treiben; gemeinschaftliche Spiele führen sehr oft vom Heilzweck ab und werden daher nur mit besonderer Rücksicht zugelassen.

Die Hautausdünstung zu fördern, dient neben der warmen Kleidung eine etwas wärmere Bedeckung im Bette als die Kranken gewohnt sind, und das Bad. Indem man am Morgen durch 1—2 Stunden die Bedeckung

im Bette vermehrt, bei schwer ausdünstenden Kranken die Bedeckung enger an den Körper anlegt, allenfalls sie fest einwickelt, leitet man jene Schweisse ein, die während und nach den Einreibungen planmässig unterhalten werden. Die Bäder dienen wesentlich neben diesem Zwecke zur Vorbereitung für die Einreibungen selbst, indem sie die Haut reiner, weicher und zur Aufnahme der Salbe geeigneter machen. Bei ohnehin reinlichen, an häufige Waschungen und Bäder gewöhnten, Kranken genügen dazu wenige (2—4) einfache Wasserbäder von 24—27° R. Wärme und halbstündiger Dauer; bei unreiner, spröder, welker Haut sind Dampfbäder, Abreibungen mit Seife oder kalinische Bäder (1 Unze gereinigte Potasche oder 1½ Unze gereinigte Soda auf ein Wannenbad) zweckmässig. Mangeln Bäder, so werden Waschungen und Abreibungen des ganzen Körpers, täglich 1—2mal mit Seifen- oder kalinischen Lösungen in Wasser (Potasche 1 Loth oder Soda 1½ Loth auf 2 Mass Wasser), vorgenommen und die Kranken darauf in genau anliegende wollene Decken eingehüllt, in welchen sie ein paar Stunden ausdünsten. In dringenden Fällen, wo jeder Tag rasch fortschreitende Zerstörungen und gesteigerte Schmerzen bringt, schickt man höchstens ein Bad oder ein paar solche Abwaschungen voraus und lässt sofort die Einreibungen folgen, indem während dieser ein Bad oder eine Waschung angewendet werden kann. Bei sehr spröder, anämischer, mit welker, wenig oder gar nicht ausdünstender Haut wende ich Essigwaschungen (1 Theil Weinessig, 6 Theile Wasser), bei kühler Haut Essigweinwaschungen (Essig und Wein zu gleichen Theilen) an.

Man empfiehlt, an den Hautstellen, welche zu den Einreibungen gewöhnlich dienen, etwa vorhandene Haare abzurasiren; diese Vorbereitung ist ganz überflüssig, denn bei angemessener Reinlichkeitspflege erkrankt die Haut wegen der Anwesenheit solcher Haare nicht und auf ganz haarloser Haut sieht man oft Erythem und Ekzem auftreten.

Ganz besondere Rücksicht muss in jedem einzelnen Falle dem Zustande der Schleimhaut der Mund-, Rachen- und Nasenhöhle sowie speciell dem Zahnfleisch und den Zähnen ([2]) gewidmet werden, welche, abgesehen von dem sie treffenden eigenthümlichen Einflusse der Syphilis sowie der Mercurialmittel, nicht selten vor der Erkrankung an Syphilis mehr oder minder krankhaft beschaffen waren. Wulstige Schleimhaut der Lippen, Granulationen auf der Mund- und Rachenschleimhaut, hypertrophische, durch mannigfache Entzündungs- und Eiterungsprocesse entstellte Mandeln, eiterige Absonderungen von einer oder der andern oder beiden Choanen, sind eben so wenig seltene Erscheinungen als lockeres und schwammiges, von den Zähnen abgezogenes, an den Rändern angeätztes, oft auch leicht blutendes Zahnfleisch. Am allerhäufigsten trifft man fehlerhafte Zähne, veranlasst durch die verschiedensten Ursachen, einzelne Ersatz-Zähne, ganze künstliche Gebisse und Ausfüllung ausgehöhlter Zähne mit verschiedenen Massen u. dgl. m. Sehr hypertrophische Mandeln sowie ein sehr langes Zäpfchen entfernt man operativ; Granulationen cauterisirt man mit Argentum nitricum fusum oder Quecksilbersublimatlösung (drei Gran auf eine Drachme Weingeist mit einem Haarpinsel täglich

einmal aufgetragen, am besten frühe Morgens) und lässt Zinksulphat in Lösung (1 Drachme auf 1 Pfund Wasser) als Gurgelwasser brauchen. Die Mund- und Rachenhöhle lässt man methodisch, mindestens alle 2 Stunden, mit der nämlichen Lösung reinigen, wenn chronische Catarrhe vorhanden sind. Eben diese sowie Alaunlösungen (Alum. crudi drach. unam, Aq. font. libr. unam) verwendet man bei lockerem, leicht blutendem Zahnfleische, welches man überdiess 3—4mal täglich nach dem Ausspülen mit Ratanhiatinctur, und bei grosser Schmerzhaftigkeit mit einfacher Opiumtinctur mittelst eines Haarpinsels bestreichen lässt. Tragen innere Ursachen an der gedachten Beschaffenheit des Zahnfleisches Schuld, so sind solche z. B. bei beginnendem Scorbut, bei Tuberculose, Scrophulose u. s. w. mit den angemessenen Mitteln, zu bekämpfen. Sind solche von vorausgegangenen Mercurialcuren bedingt, so berücksichtigt man deren Folgen gleichzeitig. Schadhafte Zähne sind entweder ganz zu entfernen oder kunstmässig gegen den Einfluss des Quecksilbers auf Zahnfleisch und Beinhaut des Kiefers gleichwie die Zahnzelle zu schützen. Künstliche Zähne sowie ganze Gebisse beseitigt man in der Regel während der Cur ganz oder trägt solche eben nur für einige Stunden, und zwar vorzüglich desshalb, weil sie die genauere Reinigung des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut hindern. *) Man

*) Die mit Gold und Kautschukmasse ausgefüllten Zahnlöcher blieben bei vielen Einreibenden ganz unangetastet. Unter Anderen machte ein amerikanischer Zahnarzt (in der Döblinger Privatheilanstalt) 32 Einreibungen, während 21 seiner schadhaften Zähne die Goldfüllung fest bewahrten und, ungeachtet der hochgradigen Anämie des magern Kranken, nicht zu der geringsten Unbequemlichkeit Anlass gaben.

übt die Kranken auf die sorgfältigste Reinigung der Mund-, Nasen- und Rachenhöhle ein und bedient sich bei Erkrankung dieser Theile zugleich des Schlauches von Kautschuk, mit welchem sehr wohl aus einem Standgefässe Flüssigkeiten in die Nasen- und von dieser in die Rachenhöhle geleitet, und so die obere und mittlere Rachenpartie, zumal aber die Mandeln genauer gereinigt werden. Bei Geschwüren auf der Nasen- und Gaumenschleimhaut, dann Durchbohrungen des weichen Gaumens ist eine solche Reinigung eine wesentliche Bedingung des Erfolges. Die Pflege der Zähne, täglich wenigstens dreimal wiederholte, Abends aber ganz besonders vollzogene Reinigung der Zähne, muss vom Arzte nicht bloss empfohlen, sondern ganz besonders überwacht werden. Die Mittel dazu: Mund- und Zahnwasser, Zahnpulver, Bürsten, Schwämmchen, Leinwandlappen u. s. f. verordnet man nach dem einzelnen Falle. Erst im Verlaufe sowie am Schlusse der Cur zeigt sich die Dankbarkeit einer solchen besondern Ueberwachung und theilweise dieser schreibe ich es zu, dass die vorwiegend grösste Mehrzahl meiner Kranken die Einreibungen mit gesunderem Zahnfleisch und reineren Zähnen beendigt als sie dieselbe anfing.

Acute und fieberhafte Zustände, deren Erscheinung nicht in der Syphilis begründet ist, lässt man ablaufen, bevor man die Cur beginnt; acute Ausschläge, Entzündungen, Catarrhe der Luftwege, Diarrhöen, gastrische und typhöse Fieber, Wechselfieber, Blutflüsse u. s. f. gehören in diese Categorie und fordern die vorgängige zweckmässige Behandlung. — Während der Menstruation vollführt man die Einreibungen in der Regel

nicht; doch habe ich bei drängenden Erscheinungen der Syphilis auch während derselben einreiben lassen, sowie ich es bei stillenden Müttern in ähnlichen Fällen gethan habe, ohne dass die Kinder, deren spätere Gesundheit ich noch oft constatiren konnte, etwas dadurch gelitten hätten.

Nicht selten sind mir dergestalt herabgekommene, abgemagerte, blutleere und entkräftete Individuen zur Behandlung der Syphilisformen zugekommen, dass die allgemeine Hebung der Ernährung die allerwichtigste Vorbereitung zur Einreibungscur bildete. Drohten die vorhandenen Erscheinungen durch etwaige rasche Zerstörungen oder durch sehr heftige, eben durch die Syphiliscur nicht wesentlich zu lindernde, Schmerzen keine Gefahr, so wurden angemessene diätetische und pharmaceutische Mittel vorher in Verwendung gezogen. In diese Categorie gehören manche Kranke, welche malariasiech, durch Säfteverlust, grosse Entbehrungen und Anstrengungen, physische und moralische Leiden, besonders aber durch unzweckmässig geführte Behandlungen mit Mercurialien, Jodmitteln, Decocten u. dgl. m. sich doppelt siech gemacht hatten. Milchdiät, Fleischnahrung, Land- und Gebirgsluft, Molkencuren, Eisenmittel, Chinin, hieher einschlägige klimatische und Mineralwassercuren und Kaltwasserbehandlung bildeten die Einleitung zur Kräftigung des Organismus für die Einreibungen selbst. Ja es liegen mir Fälle vor, in welchen die Kranken, nach solchen Vorcuren, die Einreibungen mit nur theilweise günstigem Erfolge brauchten und darauf wiederholt restaurirende Curen jener Art unternahmen, um mit neuerdings vollzogenen Einreibungen endlich vollständige Heilung zu erreichen. ([3])

Zu Zeiten herrschender Epidemien entfernt man an Syphilis zu Behandelnde aus den Seuchenheerden. Man hat zwar der Syphilis sowohl als auch den Mercurialien Immunitätswirkungen gegen Typhus und neuerlich sogar gegen Cholera zugeschrieben, und es erkranken in Spitälern selbst zu Zeiten, wo oft ganze Reihen von Sälen mit Typhösen belegt sind, Syphilitische und Einreibungscuren Vollziehende höchst selten an Typhus; aber Immunität dagegen kann denselben nicht zugeschrieben werden: vielmehr erklärt sich die seltenere Erkrankung solcher aus der strengeren Abscheidung der Syphilitischen von allen anderen Kranken und aus der in der Regel genaueren hygieinischen Pflege derselben. Bei vier wiederholten Epidemien von Cholera habe ich keinen von den syphilitischen Kranken, welche bereits in der Einreibungscur waren, an Cholera erkranken gesehen; dagegen traten in zwei, mit frisch angekommenen Syphilitischen belegten Sälen, bei der Epidemie 1854 gleich anfangs einzelne Fälle auf, aber mit denselben erlosch die locale Epidemie, während in den Nachbarsälen noch durch mehrere Wochen Cholera bestand. Bemerkenswerth ist es, dass während aller Choleraepidemien meine Kranken die üblichen — allerdings nicht heftigen — Abführmitel ohne die geringsten nachtheiligen Nachwirkungen nahmen. — Befinden sich Dysenterische in einem Zimmer des Krankenhauses, so entfernt man Syphilitische jedenfalls aus dem Bereiche derselben, denn Dysenterie ist eine der gefährlichsten Zufälle für die häufig ohnehin anämischen Syphilitischen.

II. Die Einreibungen selbst.

Die graue Quecksilbersalbe, deren ich mich in den letzten sechs Jahren immer bedient habe, ist aus gleichen Theilen des Unguentum Hydrargyri mitius und fortius der österreichischen Pharmacopöe zusammengesetzt. Die Formeln lauten (Pharmacopoea austriaca. Editio quinta, 1855. P. 214) für

Unguentum Hydrargyri mitius:

R. Hydrargyri rectificati
Sebi ovilli
Axungiae porcinae āā libram unam.

Assidue triturando Hydrargyrum subige, ut globuli metallici etiam armato oculo non appareant, dein sensim admisce:

Axungiae porcinae colatae et refrigeratae libras duas et intime commisce.

Unguentum Hydrargyri fortius:

R. Hydrargyri rectificati unciam unam
Olei cacao, Axungiae porcinae āā unc. dimidiam.

Tere in mortario lapideo vel porcellaneo ad perfectam Hydrargyri subactionem et serva in vase vitreo vel porcellaneo.

Dieses Gemenge enthält demnach etwas mehr als $1/3$ Quecksilber (Oxydul). ([4])

Ich habe dieses Gemenge gewählt, weil es eine angemessene Menge des Quecksilbers enthält und bei jeder Temperatur eine handsame Einreibungsmasse darstellt. Es ist nicht schwer, auch bei, von den erwähnten abwei-

chenden, Formeln anderer Pharmacopöen*) eine Mischung zu Stande zu bringen, welche das gleiche Quantum des Oxyduls (nicht weniger als $1/3$ Quecksilber) in einer nicht bedeutend grösseren Menge von Fett enthält, denn dieser Umstand hat auf Anwendung und Wirkung des Mittels einen durchaus wesentlichen Einfluss.

Erfahrungsgemäss thut der Praktiker wohl daran, der Güte der Salbe sein Augenmerk stets zuzuwenden; abgesehen von absichtlichen, wohl seltenen aber doch vorkommenden, Fälschungen der Salben, darf man von einem mangelhaft bereiteten oder schlecht aufbewahrten Mittel nicht blos den gewünschten Erfolg nicht erwarten, sondern man hat mehrfache Nachtheile zu befahren. Klugerweise werden in der Regel nur kleinere Zahlen von Gaben, jedesmal etwa für drei bis vier Tage verordnet. Für Erwachsene lautet die Verordnung in der Regel:

R. Unguenti Hydrargyri mitioris
„ „ fortioris aa dr. duas.
M. exactissime, div. in dos. aequales octo. D. ad chartam cerat. S. Für vier Einreibungstage.

---

*) Die preussische, bairische, würtembergische, badische und hamburgische Pharmacopöe z. B. haben nur ein einziges „Unguentum Hydrargyri" oder „cinereum," welches nahezu so stark ist, als mein Gemenge; die hannoverische und schleswig-holstein'sche gibt $1/8$ Ol. citri hinzu; die sächsische (Quecksilber 4, Fett 5) hat ein viel stärkeres Unguent; die norwegische. dänische, holländische ein nahezu gleiches (2 Hydrargyrum, 4 Fett); die belgische und schwedische Formel gleicht jener der österreichischen des Unguentum fortius (1 Quecksilber und 1 Fett); die russische hat ein schwächeres.

Die Einreibungen werden gewöhnlich auf fünf Hautgegenden wechselsweise gemacht: 1. die beider Unterschenkel; — 2. die beider Oberschenkel; — 3. die beider vorderen Brust- und Bauchhälften; — 4. die beider Rückenflächen vom Genicke bis zu den Hüften; — endlich 5. die beider Vorder- und Oberarme. Man reibt hauptsächlich auf die inneren und hinteren Flächen der Unter- und Oberschenkel, der Vorder- und Oberarme, auf die weicheren und minder behaarten Hautstellen ein; auf der Brust weicht man der Warze, (beim Weibe der ganzen Brustdrüse), dann dem Nabel aus, weil sich hier leicht Hautentzündungen und Abschürfungen einstellen. Ausnahmsweise habe ich nur einzelne der namhaft gemachten Hautstellen, ohne pedantische Reihenfolge, einreiben lassen. Vorhandene Ausschläge, wenn sie eben nicht nässen, nicht Krusten oder Schorfe mit feuchter Unterlage bilden, nicht acute Entzündungen im Geleite haben, verbieten die Einreibungen auf die befallenen Hautgegenden nicht; natürlich unter Schonung der krankhaften Pläzchen. In den selteneren Fällen, wo grosse Flächen der Haut mit Geschwüren, nässenden Ausschlägen und Entzündungen besetzt sind, bilden die davon befreiten Partien, dann die Handteller, die Fusssohlen, die haarlosen Achselhöhlen und derlei Stellen mehr, die am meisten benutzbaren und benutzten Aufnahmpläze für die graue Salbe; man reibt eben dorthin ein, wo dazu geeigneter Raum noch vorhanden ist. Das empfohlene Abrasiren der Haare, zumal an den oft stark behaarten Oberschenkeln, ist bei gehöriger Vorsicht im Einreiben und Reinhalten der Haut nicht nur unnöthig, sondern geradezu für raschere Entstehung von Erythem, Ekzem

u. dgl. m. förderlich, weil auch bei dem zartesten Striche des Messers Epithelien weggeschabt werden.

Die passendste Zeit zu den Einreibungen ist eine Abendstunde, jedoch nicht unmittelbar vor der Schlafzeit, weil viele Kranke sofort beim Einschlafen in stärkere Ausdünstung gerathen, mithin die Aufnahme und Verbreitung der Salbe in der Haut verringert wird. In Spitälern lässt man schon der genauern Controlle halber Vormittags, am besten früh Morgens, einreiben. Die Dauer jeder einzelnen Einreibung richtet sich zwar nach der mehr oder minder raschen Aufnahme der Salbe, welche bei verschiedenen Kranken eben sehr verschieden ausfällt; doch sollen erfahrungsgemäss für jede Einreibung auf jeder einzelnen Stelle nicht weniger als zehn, also für beide zwanzig Minuten verwendet werden; in vielen Fällen bedarf es einer halben Stunde und mehr.

Die Einreibung verrichtet der Kranke mit eigener Hand am zweckmässigsten dann, wenn er dazu fähig*), namentlich auch kräftig genug ist; die Gegend des Rückens und der Hüfte wenigstens wird dann durch fremde Hand eingerieben. Mit harten, schwieligen, rauhen Händen, mit langen Nägeln an den Fingern darf man durchaus nicht einreiben; hier dient dazu ein Handschuh von weichem, zartem Leder („Fäust-

*) Kranke mit rauher, harter Haut an den Handtellern und Fingern ziehen dazu weiche Handschuhe an und reiben nachträglich auf eben diese Partien die Salbe gleichfalls ein, worauf sie die Handschuhe einige Stunden angezogen behalten.

ling“ aus Sämischleder), welcher vor jeder Einreibung mit frischem Fett gehörig getränkt wurde, damit nicht erst die graue Salbe eingesogen werden müsse. Die Salbe wird in 2—3 Portionen auf die Haut gebracht und unter langsamem, sanftem Streichen und kreisförmigen und ovalen Bewegungen der Hand nach und nach eingerieben; hastiges, heftiges, stossweises, nachdrückliches Einreiben führt zu Hautentzündungen und Abschürfungen. Gut geübte Hände von Wärtersleuten eignen sich wohl am besten zu den Einreibungen und, wo es eben nur möglich ist, sollte man dieselben nur solchen anvertrauen; den Kranken ohne Aufsicht und häufige Ueberwachung namentlich die ersten Einreibungen anvertrauen, ist fast immer unzuverlässig, was man leider gewöhnlich erst zu spät inne wird. Nach vollzogener Einreibung wird der gesalbte Körpertheil in ein leinenes oder wollenes Tuch eingeschlagen und bis zum Morgen darin belassen und darüber die gewohnte Leibwäsche angelegt; Wachsleinwand, Wachstaffet, Kautschuk- oder Guttaperchaplatten zur unmittelbaren Bedeckung zu verwenden ist zweckwidrig, weil dadurch die Ausdünstung sofort namhaft erhöht, der bedeckte Theil benetzt und rascheres Eintreten von Hautentzündung bedingt wird. Die Hautstellen, welche am Abend eingerieben worden waren, werden am nächsten Tage noch Vormittags abgewaschen (am besten mit lauem Seifenwasser), wohl abgetrocknet und sofort wieder warm bekleidet. Personen mit sehr reichlicher Ausdünstung, zumal wenn sie blasse, welke Haut darbieten, reicht man wöchentlich ein bis zweimal ein 24—27° R. warmes Seifenbad Vormittags von $1/4$—$1/2$ Stunde Dauer. Zwischen den Einreibungen genommene

Waschungen und Bäder stören den Erfolg der Cur durchaus nicht, wenn diese nur nicht zu nahe an die Zeit der Einreibungen fallen; eben so wenig stört der Wechsel der Bett- und Leibwäsche, welcher, wie schon früher erwähnt, im Gegentheil bei angemessener Vorsicht ärztlich anzuordnen ist.

Die Menge der einzureibenden Salbe (1 Drachme, in zwei Päckchen getheilt, ist die für die meisten Fälle angemessene tägliche Gabe) hängt rein vom individuellen Fall ab. Erwachsenen Kranken habe ich niemals weniger als 10 Gran in einem Päckchen, also täglich 20 Gran der Salbe, häufig dagegen 20 Gran, also täglich 40 Gran, und in neuester Zeit am häufigsten durchschnittlich 30 Gran, also 1 Drachme, täglich auf die bezeichneten Stellen einreiben lassen; nur bei Kindern kommen 3—5—10 Gran, also 6—10—20 Gran zusammen täglich, in Anwendung. Die Methode mit kleineren Gaben zu beginnen, von Zeit zu Zeit zu steigen und dann wieder herabzugehen, hat eben so wenig einen praktischen Vortheil geliefert, als jene, wornach nur alle 2. oder 3. Tag oder zu verschiedenen, abwechselnd bestimmten, Tagszeiten eingerieben wurde; diese Vorgänge sind daher aufgegeben worden.

Die Zahl der täglichen Einreibungen hängt natürlich auch ganz von dem Ermessen des Arztes ab; man setzt damit aus, sobald der Zweck mit grösster Wahrscheinlichkeit genügend erreicht, oder aber die Fortsetzung durch Gegenanzeigen verboten ist; solche Gegenanzeigen können die Wiederholung der Einreibungen für immer oder nur zeit- und bedingungsweise (wie später unter den nachtheiligen Erscheinungen bei der Cur

erörtert werden soll) verbieten. Wenn auch alle der Syphilis wesentlich angehörigen Erscheinungen geschwunden sind, erscheint es doch rathsam, einige Einreibungen noch fortzusetzen. Die höchste Zahl gut geleiteter Einreibungen überstieg selten 40, betrug häufig zwischen 20—30, und nur in schwierigen, vernachlässigten Fällen finden sich 50—60—70 Einreibungen aufgeführt. Die Beobachtung lehrt aber auch ziemlich stätig, dass, wo grössere Zahlen von Einreibungen ohne die wohlbekannten Erfolge gemacht worden sein sollen, irgend ein Versehen dabei untergelaufen oder gar absichtliche Täuschung vorgegangen ist. Eine ganz genaue analytische Prüfung der Salbe, der Einreibungsweise, des Verhaltens der Kranken und ihrer Umgebung führt gewöhnlich zur Diagnose der geschehenen Fehler, deren Art und Zahl erfahrungsgemäss sehr mannigfach ist.

Besteht keine wesentliche Gegenanzeige, so wiederhole ich in solchen Fällen die Einreibungscur, und zwar mit doppelt geschärfter Vorsicht. In öffentlichen Anstalten wird das Individuum gewöhnlich in einen andern Saal verlegt und nicht selten sieht man unter neuen äusseren Verhältnissen schon nach 15 — 20 Einreibungen Erfolge eintreten, welche in dem ersten Saale mit 40—60 Einreibungen nicht erzielt worden waren. Ueberhaupt mag es dem Praktiker als Regel gelten, dass eine angeblich erfolglos geführte Einreibungscur eine zweite und dritte durchaus nicht ausschliesst, sobald die individuellen pathologischen Gründe dafür und keine wesentlichen Gründe dagegen vorhanden sind. Auch wenn man mit einer einzigen Reihe von Einreibungen nicht alle

gewünschten Erfolge gewonnen, sondern nur einen Theil der wesentlichen Erscheinungen allenfalls beseitigt hat; wenn ferner Rückfälle und Nachschübe von Formen eintreten, darf man deshalb allein die zweite oder dritte Wiederholung einer Reihe neuer Einreibungen nicht ausschliessen. Die Hauptfrage bleibt immer, ob mit denselben die pathologischen Erscheinungen am zweckmässigsten gemindert oder beseitigt werden können, ob dieselben vor anderen Mitteln thatsächlich noch den Vorzug verdienen und ob keine wesentlichen Gegenanzeigen bestehen? Diese Fragen bejahend beantwortet, ist die natürlichste und sicherste Folgerung anzunehmen, dass dem Kranken wieder eben jenes Mittel am meisten nützen werde, welches ihm bereits früher genützt hatte.

Während der Einreibungscur soll der Kranke mindestens achtzehn Stunden täglich im Bette zubringen. Gemeiniglich gehen die Kranken um die fünfte Abends zu Bette und stehen um die eilfte Morgenstunde auf; nur sehr warm gekleidet verlässt der Kranke das Bett und — bei doppeltem Wohnraume — sein Schlafzimmer, um in dem vorher gelüfteten und erwärmten Tageszimmer 6—8 Stunden zuzubringen; das Schlafzimmer wird während dieser Zeit wohl gelüftet, und, wo der Kranke ein einziges Zimmer bewohnt, findet dasselbe Morgens und Abends mit angemessener Vorsicht statt*).

*) Ganz gegen die gewöhnliche Luftscheu können wir nicht genug auf sorgfältig gehandhabte Lüftung dringen; viele dem Quecksilber und zumal der Einreibungscur zugeschriebene Nachtheile beruhen bloss auf Vernachlässigung derselben. Wahr ist es indessen, dass die meisten hier empfohlenen higieinischen Massregeln in den Sälen von Spi-

Am frühen Morgen wird der Kranke in eine zweite nebst seiner Bettdecke (am besten eine von Schafwolle) fest eingehüllt und dadurch eine mässig gesteigerte Ausdünstung hervorgerufen, welche man 2—3—4 Stunden andauern lässt, und zwar desto kürzer je schneller und reichlicher, desto länger je langsamer und geringer ergiebig dieselbe sich einstellt; allmälig lockert man die Einhüllung, beseitigt eine Decke und geht damit zu der gewöhnlichen Bedeckung über. Bett- und Leibwäsche werden, wie schon erwähnt, so oft es erforderlich ist, mit Verhütung von Erkältungen gewechselt.

Verringerung und Vereinfachung der Nahrung ist schon dadurch geboten, dass der Kranke gewöhnlich aus

---

tälern nur bei der allerenergischsten Mitwirkung der Aerzte durchgeführt werden können; wo diese thatsächlich durchgreift, gibt die Einreibungscur ebenso günstige Erfolge als in den einzelnen Zimmern des Privatlebens. Ja bei minder günstig gestellten Einflüssen solcher Personen, welche nicht alle Vortheile der Reinlichkeit, Lüftung, Pflege und Aufsicht vereinigen können, bleibt erfahrungsgemäss der grosse Krankensaal unseres grossen Krankenhauses ein unbedingt vorzüglicherer Heilplaz. Dass man übrigens in warmer Atmosphäre grosse Concessionen an verständige Kranke machen kann, geht daraus hervor, dass wir im Sommer bei stiller, warmer Luft, die Kranken in Privathäusern auf mehrere Stunden in die freie Luft gehen lassen. Immerhin mögen aber solche Fälle als sehr vorsichtig und kluge zu wählende Ausnahmen gelten. Auch wir haben mitunter dieselben später bereut und dadurch unsere Vorsicht geschärft. In öffentlichen Anstalten lassen sich solche Ausnahmen erfahrungsgemäss niemals ohne grobe Störungen der Cur versuchen.

einem thätigen, bewegten Leben im Freien unter die entgegengesetzten Verhältnisse übergeht, weniger braucht und weniger verdauen kann und dass während der Einreibungen — gemeiniglich um den 7.—11. Tag — sich Magen- oft auch Darmcatarrhe einstellen.

Nahrungsmittel soll daher der Kranke in der Regel nur so viel bekommen, als zur Ernährung des Organismus ohne die geringste Störung irgend einer Verrichtung nothwendig ist. Bei der einfachsten und mässigsten Kost erzielt man zwar durch die Einreibungscur die raschesten und günstigsten Erfolge; aber nur sehr wenige Organismen, zumal nicht die neben der Syphilis auch durch andere Einflüsse häufig schon herabgesetzten, vertragen eine solche Entziehung bis auf das unbedingt Unentbehrliche in die Länge der Cur ohne andere schwere Nachtheile. Der Erfahrung gemäss richtet man sich daher in der Bestimmung der Nahrungsmittel der Kranken während der Cur selbst am besten nach der früheren Gewohnheit, dem Zustande der Verdauungsorgane und der Ernährung des Körpers, endlich auch nach der Krankheitsform des Kranken. An grössere Mengen reichlicher Fleisch- und Mehlspeisen gewöhnten, übrigens kräftig organisirten Kranken entzieht man z. B. Anfangs nur ein Drittel derselben (etwa bei der Vorbereitung und in der ersten Woche der Einreibungen); in der zweiten ein weiteres Drittel und setzt sie so für den Rest bis zum Schlusse der Cur auf etwa die Hälfte oder den dritten Theil der Menge ihrer früheren Nahrungsmittel, wobei zugleich die schwerer verdaulichen, stark gewürzten, sehr fetten Bestandtheile gleich von Anfang an zu beseitigen sind. Alle

geistigen Getränke werden in der Regel sofort verboten. Gewohnheitstrinkern habe ich jedoch kleinere Mengen ihres lange geliebten Getränkes aus den schon früher bemerkten Gründen (S. S. 11) oft die ganze Cur hindurch gestattet. Bei sehr geschwächten, anämischen und scorbutischen Individuen habe ich eine, den Verdauungsorganen entsprechende, nahrhafte Kost angeordnet und, wo eben keine ganz besondere Gegenanzeige obwaltete, sogar gute Weine, gutes Bier, Kaffe, Chocolate, weiche Eier u. dgl. m. gewährt. Veraltete, vernachlässigte, hochgradig entwickelte und rasch verlaufende Krankheitsformen bei übrigens noch rüstigen Organismen fordern indessen, wenigstens für kurze Fristen, eine Beschränkung in den Nahrungsmitteln auf das unumgänglich Nothwendige und auf das Allereinfachste, daher auch die Beseitigung aller Fleischgattungen und die Darreichung blos von guten Suppen, Gemüsen, Milch, Obst, Thee, Kaffe u. dgl. m.

Wo aber keine besonderen Rücksichten bestimmen, lässt sich die Kost eines erwachsenen Kranken etwa folgendermassen feststellen: zum Frühstück ein Seitel = 12 Unzen einfacher Suppe (Bouillon, Fleischbrühe) oder Milch oder schwachen Thees mit 2—4 Loth Weissbrot; zum Mittagessen: gewöhnliche Suppe = 12 Unzen, 4—8 Loth weiches Rind-, Kalb-, Lamm- oder Huhnfleisch mit 2—3 Loth Gemüse oder gekochtem Obste und 3—6 Loth Weissbrot; die Abwechslung der Fleisch- mit Mehl oder Milchspeisen soll sich auf nur sehr einfache, leicht verdauliche Zubereitungen dieser beschränken, und die Menge derselben in Allem 8—10 Loth nicht übersteigen; zum Abendessen nimmt der

Kranke frische süsse Milch oder einfache Suppe oder schwachen Thee, allenfalls Eis („Gefrorenes"), ohne Brot. Zum Getränke dient natürlich Wasser in reichlicher Menge, jedoch in kleinen Gaben, daher oft genommen.

Das Tabakschnupfen und Tabakkauen verträgt sich mit der Einreibungscur nicht. Das Rauchen gibt man nur bei Krankheitsformen zu, bei welchen Lippen, Zunge, Gaumen und Rachenhöhle wenig oder gar nicht betheiligt sind; immerhin aber gestattet man nur den Genuss weniger starken Tabaksorten, mit Röhrchen (Mundstücken) oder aus Pfeifen, da das Anbringen der Cigarren auf die Lippen mit der Reinlichkeit sich nicht verträgt. Bewohnen mehrere Kranke ein gemeinschaftliches Zimmer, so ist auch bei der besten Lüftung und der grössten Sauberkeit der Raucher — eben nicht die Eigenschaft der Mehrzahl — das Rauchen sehr nachtheilig und daher nicht zu gestatten.

Vom Beginne der Cur an wird der Kranke zur möglichst häufigen, wenigstens allstündlichen, Anwendung eines Mund- und Gurgelwassers angewiesen und angehalten. Bei Mund- und Rachengeschwüren syphilitischen Ursprunges besteht dasselbe aus Sublimatlösung (Muriatis hydrargyri corrosivi granum unum bis grana duo. Aqu. destill. simpl. libr. unam. S.), oder unterchlorigsaurem Natrum (Natri subchlorinici [Liquor Labarracqu.] drach. duas bis unc. semis, Aqu. dest. simpl. libr. unam. S.), oder chlorsaurem Kali (Chloratis Kali drach. unam, Aqu. fontis libr. unam. S.). Wo keine Geschwüre vorhanden sind, eignet sich dazu der rohe Alaun (1—2 Drachmen auf 1 Pfund Wasser mit 1 Unze Himbeeren-

syrup), oder das Tannin ($^1/_2$—1 Drachme auf 1 Pfund Wasser), Ratanhia- oder Gallustinctur (2—3 Drachmen auf 1 Pfund Wasser) oder Borax, Jodtinctur u. dgl. adstringirend wirkende Stoffe mehr *). Bei fehlerhaftem, schwammigem, lockerem, an den Rändern aufgeschürftem und leicht blutendem Zahnfleische bestreicht man von vorneherein sechsmal täglich die *sämmtlichen* Ränder desselben mit Ratanhia- oder Gallustinctur, und bei grosser Schmerzhaftigkeit abwechselnd mit einfacher Opiumtinctur, und lässt die empfohlenen Mundwässer doppelt emsig, *namentlich auch in der Nacht*, wozu die Kranken geweckt werden sollen, brauchen. Den Kieferwinkeln und dem hintersten Saume der letzten Zähne widmet man gleichfalls Beachtung, denn hier bilden sich häufig Abschürfungen, welche auch auf die Wangenschleimhaut übergehen und die Kranken sehr peinigen. Ueberhaupt kann man der Pflege des Zahnfleisches, Mundes und Rachens nicht genug Aufmerksamkeit *von Anfang an* widmen; man *baut in der Mehrzahl aller Fälle ganz vergeblich auf die Reinlichkeit und Pünctlichkeit der Kranken; noch so ernstlich gemahnt, sind sie in der Pflege des Mundes höchst leichtsinnig und nachlässig; darum verlasse man sich nur auf die eigene tägich genaueste Untersuchung* und dringe auf das

*) Tanninhältige Mundwässer sind mit Vorsicht bei schadhaften Zähnen, zumal Sprüngen im Zahnschmelze anzuwenden, denn in diese Spalten eingedrungen geben sie dauernde braune Färbung; auch am Halse der Zähne lassen sie bei minder genauer Handhabung von Zahnpulver und Bürste braune Ringe zurück.

ernstlichste darauf, ehe Stomatitis und eintretender Speichelfluss schmerzlich dazu zwingen. Daher sollen auch die Kranken die gewohnte Reinigung der Zähne mit Läppchen, Schwämmchen oder Bürsten nicht unterlassen und mindestens dreimal des Tages, besonders auch Abends, Zahnpulver dazu verwenden. Die einfache vegetabilische Kohle bildet das beste, für die meisten Kranken jedoch zu einfache Zahnpulver, welchem man überdiess die Schuld des Erblassens des Zahnfleisches zuschreibt. Oss. sepiae, Ostracoderma, Lapid. cancror. und Magnes. carbon. geben für sich passende weisse, und 1 Unze mit 1 Gran Carmin und 1 Drachme Rad. Ireos flor. angenehm gefärbte und riechende rothe Zahnpulver ab. Die Mund- und Gurgelwässer werden in der Regel in der Temperatur des Zimmers, d. h. kalt genommen; nur wer diese nicht vertragen könnte, erhält sie lau oder warm. — Wo man schon des schadhaften Zahnfleisches oder der vielleicht schon bekannten Neigung des Kranken halber Speichelfluss besorgt, reicht man vom Beginne der Einreibungen innerlich das Chlorkali (Chloratis Kali drachm. semis, Aq. destill. simpl. unc. quinque S. S. 1 Esslöffel alle 2 Stunden) und fährt damit während der ganzen Cur fort.

Die Pflege der Haare, besonders der Kopfhaare, ist für beide Geschlechter von Erheblichkeit. Bekanntlich setzt Syphilis oft, verhältnissmässig aber weit seltener als man angenommen hat, länger dauernden Verlust der Haare, entweder gleichmässig im ganzen Umfange des Haarbodens, oder nur büschelweise, ebenfalls über den Haarboden mehr oder minder verbreitet. Man schneidet dann die Haare entweder sehr kurz, oder noch

besser rasirt sie ab, lässt den Kopf Abends täglich mit lauem Wasser, bei grossem Schmutz oder Seborrhöe mit Seife, waschen und über Nacht wohl bedecken; am Morgen wird der gesammte Haarboden mit dem einfachsten, mildesten Fett (Axung. porci recens, Butyr. cacao recens u. dgl. mit 2—4 Tropfen Ol. citri oder destill. lauroc. auf 1 Unze Fett als Arom) mässig eingerieben. Bei diesem Verfahren haben wir den Wiederersatz der durch Syphilis verlorenen Haare sehr oft rasch wieder erfolgen sehen, eben während die Einreibungscur noch geübt wurde. Die zusammengesetzten mit Chinapräparaten, Acribus, Aromaticis, Spirituosis u. dgl. versetzten Pommaden haben gar keinen Heilwerth.

Es ist ein wesentlicher Vorzug der Einreibungscur, dass man dieselbe bei Kindern zuverlässiger in Anwendung bringen kann als jedes andere Mittel, ohne ihre Verdauungsorgane zu belästigen, je nachdem man die — bekanntlich meistens sehr herabgekommenen — Körper wohl zu nähren sucht. Die Einreibungen erzeugen nur bei rauher Hand der einreibenden Person oder zu rascher und nachdrücklicher Bewegung derselben Erythem oder Ekzem.

Die Verbindung der Einreibungscur mit Decocten, Roobs und Pillen (Dec. Zittmanni, Pollini, Vigaroux und Feltz, Roob Laffecteur, Pil. cathartic. u. s. f.), welche auf Steigerung der Stuhl-, Haut- und Nierenabsonderung berechnet sind, gehört nicht zur Regel, sondern zur Ausnahme. Enthalten diese Mittel Quecksilber, wie das beim ursprünglichen Dec. Zittmanni und dem echten Pollini'schen analytisch erwiesen ist, und Antimon, so wirkt in denselben das Queck-

silber und dieser mit, und es hängt vom Ermessen des Arztes ab, ob er diese Mitwirkung durch eine so complicirte (und überdiess theure) oder durch eine einfachere und sicherere Verordnung erreichen will. Wo ich die Mitwirkung eines innerlich gereichten Quecksilbermittels — bei hochgradigen und hartnäckigen Formen — im Auge habe, lasse ich den Sublimat in Pillen oder Lösung oder das Protojoduret gebrauchen, welches letztere die Stuhlentleerung ganz entschieden mitsteigert. Für die Bethätigung der Haut — Schweiss —, und der Nieren — Urin — gibt es eine Menge höchst einfacher Mittel*), während man als Abführmittel planmässig die einfachsten purgirenden Mineralwässer oder allenfalls solche Mittel benützt, welche der Kranke bereits als wirksam für seine Person kennt. Gewöhnlich wählen wir unter den Abführmitteln Aloe und Extract. Aloes aquosum in der Pillenform (Aloes lucidae oder Extr., Aloes aqu. dr. sem., Tinctur Aloes qu. s. ut f. l. a. pil. N. quindecim. C. s. lycop. S. 1—2 Stück am frühesten Morgen genommen und allenfalls 10 Uhr Vormittags wiederholt.)

*) Weder der Sarsaparilla noch dem Guajac allein kann ich nach meinen Beobachtungen irgend eine besondere Wirksamkeit gegen Syphilisformen zuschreiben und sehe daher keinen Grund, dem herkömmlichen Vorurtheil entsprechend, derlei Mittel für sich oder in Verbindung mit anderen Mitteln neben den Einreibungen anzuwenden, zumal sie sehr theuer sind und häufig Magencatarrhe erzeugen oder unterhalten. Im Zittmann'schen Decoct sind das Antimon und das Quecksilber sowie die Purganzen die wirksamen Bestandtheile, und nicht die Sarsaparilla und Chinawurzel.

Die Darreichung innerer, von Fall zu Fall eben angezeigter Mittel, während der Einreibungscur macht auch einen Vorzug des Verfahrens aus. Vorübergehende kürzere und minder bedeutende Störungen z. B. Magen- und Darm-, sowie Bronchialcatarrhe, Rheumatismen u. s. f. abgerechnet, welchen man die üblichen Mittel entgegenstellt, sind es vorzugsweise, die mit der Syphilis combinirten constitutionellen Erkrankungen, die gleichzeitig behandelt werden können. Jodmittel und Leberthran, Amara, Chinin und Eisenmittel finden bei Scrophulose, Tuberculose, Anämie und Leukämie ihre zweckmässige Anwendung und fördern ganz entschieden die Zwecke der Einreibungscur, statt, wie altherkömmlich gemeint wird, der vollen Wirkung derselben Eintrag zu thun.

Behandlung der örtlichen Erscheinungen der Syphilis während der Einreibungscur.

Allen örtlichen Erscheinungen der Syphilis widmet man die genaueste Beachtung und erwartet nicht etwa von der allgemeinen Einwirkung der Einreibungen allein deren genügende Besserung oder Heilung, wie hie und da herkömmlich üblich war. Abschürfungen und Geschwüre sind regelmässig zu reinigen und mit den entsprechenden Verbandmitteln zu bedecken ([5]) (Sublimatlösungen, Emplastrum hydrargyrico-saponatum, Cauterisation und rothe Präcipitatsalbe u. dgl. m.). Drüsenentzündungen, welchen Sitzes und welcher Art immer, werden je nach ihrem Character mit mässigeren oder stärkeren antiphlogistischen und die Resorption fördernden Mitteln ([6]) behandelt; ein Gleiches geschieht bei Beinhaut- und Knochen-, bei Knorpelhaut- und Knorpel- sowie Gelenks-

entzündungen. Augen-, Ohren-, Nasen- und Rachenschleimhaut-, Kehlkopf- und Bronchialentzündungen werden nicht nur nach den gewöhnlichen Regeln der Heilkunst behandelt, sondern man überzeugt sich durch die Anwendung der speciellen diagnostischen Mittel (Spiegel, Percussion, Auscultation, microscopisch-chemische Untersuchung der Secretionen) ganz genau von dem Zustande der Organe, um im nöthigen Falle mit den speciellen technischen Mitteln Hilfe zu leisten, so beispielsweise bei Iritis mit Atropineinträufelungen, bei Geschwüren mit Einspritzung, Cauterisation und Inhalation, bei perforirenden Geschwüren insbesondere mit der Anwendung des Schlauches und darauf folgender Cauterisation oder Bestäubung u. dgl. m. — Ganz besondere Sorgfalt wendet man auch auf Reinigung und Verband der weiblichen Genitalien sowie der Aftergegend. Die Vaginalportion speciell soll niemals unbeachtet bleiben, da sie die Trägerin syphilitischer Erscheinungen weit häufiger ist und bleibt, als man gewöhnlich meint.

Es gilt als altes Vorurtheil, Tripper bei der Einreibungscur sich selbst zu überlassen, in der Meinung, dass dieselben gleichzeitig mitgeheilt würden. Diese Voraussetzung ist ganz unrichtig, und ich rathe vielmehr Tripper von vorneherein aufmerksam zu behandeln, weil im Verlauf oder am Schlusse der Cur der Tripper eine lästig und schwer zu beseitigende Complication darstellt.

Schreibt man schon den diätetischen Einflüssen einen wesentlichen Antheil an den Erfolgen von Mercurialcuren mit Recht zu, so gelten desto mehr die Einflüsse der Jahreszeit und des Clima's als Inbegriff sehr mannigfacher Einwirkungen auf den Kranken. Warme, trockene, we-

nig grellen Wechsel mit sich bringende Jahreszeiten — Hochsommer und Frühherbst — eignen sich für die Behandlung von Syphilisformen am besten, und ebenso die Climate des Südens, Südostens und Südwestens, in welchen die Vortheile jener Jahreszeiten noch viel länger fortbestehen. Es ist kein blosses Vorurtheil, dass der kalte und feuchte, nur sehr kurze und sehr heisse Sommer bietende, Norden für die Behandlung der Syphilis minder günstig sei; die Beobachtung zahlreicher Fälle aus diesen Länderstrichen bestätigt vielmehr unseren Ausspruch. Die Behauptung, wornach die Scrophulose, die, auf ihr und Tuberculose beruhenden, anämischen Zustände Syphilis in den nordischen Ländergebieten schwerer als in anderen complicire, entkräftet jenen Ausspruch gar nicht; denn dieselbe ist nicht durchgehends richtig. Viele Syphilitische sind weder scrophulös, noch tuberculös, wurden in ihren nordischen Wohnorten regelrecht behandelt und genasen unter eben denselben Curen von Syphilis doch nicht, unter welchen sie in milderen Climaten später geheilt wurden. Der Einwurf, dass die günstigeren climatischen Einflüsse Scrophulose und Tuberculose mildern und zufolge dessen die Syphilis leichter heilbar machen, hat auch eine sehr beschränkte Geltung, indem von solchen Kranken manche wohl von der Syphilis, aber nicht von der Scrophulose oder Tuberculose befreit werden. Die Wahl climatisch günstig gelegener Syphiliscurorte hat daher eine volle praktische Berechtigung, sowie der Grundsatz, bei verschiebbaren Behandlungen gleichmässig warme, trockene Jahreszeit zu wählen. Wo thunlich soll nach beendigter Cur den Kranken noch eine günstige warme und trockene Witterung zur Erholung in Aussicht stehen.

Immerhin aber bleibt in unserem Clima für die grosse Mehrzahl von Kranken bei freier Wahl der Zeit zur Einreibung das Frühjahr und die erste Hälfte des Sommers die günstigste Jahresperiode; eine künstliche Erwärmung des Zimmers ist im Frühjahr nur mässig und im Sommeranfange nur höchst selten erforderlich. Der Genesene tritt nach beendeter Einreibungscur, bei seiner Rückkehr in die freie Luft, in eine ihm zuträgliche Temperatur der Atmosphäre, worin Erkältungsgefahren am wenigsten zu besorgen sind und die vollständige Erholung überhaupt vielfach begünstigt wird. Wo daher die Verschiebung auf diese Jahreszeit rathsam erscheint, zieht man dieselbe vor. Anämische, Schwächlichere, Empfindlichere, mit ausgesprochenen Krankheitsanlagen oder Formen z. B. Rheumatismen, Gicht, Herzfehlern, Lungentuberculose, chronischen Catarrhen u. dgl. m. Behaftete bedürfen nach der Cur bezüglich des Ueberganges in eine kühlere, feuchtere, rauhere, zumal wind- und wechselreiche Atmosphäre der allergrössten Vorsicht, und desshalb habe ich in geeigneten Fällen manche im Herbst und Winter behandelte Syphilitische bis zum Sommereintritte lieber in einer gemässigten Zimmertemperatur abgeschlossen erhalten.

Der gleichzeitige Gebrauch von Mineralbädern und Einreibungen findet heute schon ziemlich oft statt; vorzüglich sind es die Schwefelthermen so wie jod- und bromhältigen Quellen, welche man bei Complicationen mit Hautgeschwüren, mit hartnäckigen Drüsen- und Beinhaut- sowie Knochenleiden, bei Combinationen der Syphilis mit Scrophulose, Tuberculose, Gicht und Rheumatismen mit trefflichem Erfolge verwen-

det. Unter den Schwefelbädern haben Baden, Trentschin, Pistján, Ofen, Mehadia, Warasdiner Teplitz, Aachen, Baden in der Schweiz, Schinznach, — unter den jod-bromhältigen Quellen Hall bei Steyer, Lippik in Slavonien, Kreuznach, Lubatschowiz, Iwonicz, Bassen in Siebenbürgen mir eine Reihe von Heilungen geliefert, welche eine Verbindung der Einreibungscur mit dergleichen Bädern, je nach dem gegebenen Falle gewählt, auf das wärmste empfehlen lassen. Man hat sich bisher gescheut, während des Gebrauches von indifferenten Thermen (Gastein, Tüffer, Neuhaus, Krapina, Tepliz in Böhmen, Wildbad in Württemberg, Pfäfers und Ragaz in der Schweiz, Héviz in Ungarn u. s. f.) Einreibungen anwenden zu lassen; in einzelnen dieser Curorte verbieten die Rücksichten auf climatische und specielle diätetische Einflüsse wohl die Cur, aber, sobald diese günstig bestellt sind, unterstützt der gleichzeitige Badegebrauch in geeigneten Fällen von Anämie und Entkräftung, Gicht und Rheumatismen die Einreibungscur ganz entschieden.

Die Dauer der Einreibungscur hängt ab von dem Erfolge derselben; man hat dieselbe herkömmlich mit sechs Wochen bezeichnet, weil innerhalb dieses Zeitraumes die Mehrzahl der Formen schwindet; es entfallen dabei 3—8 Tage auf die Vorbereitung, 20—30 Tage auf die Einreibungen und der Rest auf die Nachbehandlung. Die Dauer von sechs Wochen mag als eigentliche Periode für eine Reihe von Einreibungen genügen; aber die Beobachtung der Kranken und etwaige Wiederholung dieser oder einer andern Behandlung lässt sich in keinem einzigen Falle mit Sicherheit auf etliche Wochen begrän-

zen. Die Syphilis ist eine chronische Krankheit; in dem günstigsten Falle des einfachsten Verlaufes erstreckt sich ihre Dauer auf mehrere Monate, bei minder günstigem Verlauf aber auf Jahre hinaus, (7) und je mehr Complicationen und je verwickeltere Combinationen der Formen vorhanden, desto längere Behandlung und Beobachtung der Kranken darnach nothwendig. Da sich nun Rückfälle und Nachschübe von Syphilis am Anfange *) und zwar gerade bei schwierigen Fällen nicht im vorhinein bestimmen lassen, Wiederholungen der Einreibungscur aber in Pausen nothwendig werden können, so ist auch die Dauer der Einreibungscur nur bedingungsweise auf eine gewisse Zahl von Wochen festgestellt, um nach dem Erfolge das weitere Verfahren zu bestimmen. Insbesondere schätzt man diesen Erfolg ab auf Grund einer hinreichend langen Beobachtung der Kranken, nachdem sie unter die gewöhnlichen Verhältnisse ihres täglichen Lebens zurückgekehrt sind. Der Gebrauch Kranke nach der Einreibungscur in Bäder zu schicken, ist auch ein Mittel, eine längere Beobachtungsfrist unter günstigen diätetischen Verhältnissen zu erzielen.

Die Versuche, mit grösseren Mengen von Salbe (2—4 Drachmen des Tages) raschere Erfolge zu er-

---

*) Je früher man mit Einreibungen gegen die Syphilis vorgeht, desto wahrscheinlicher ist die lange Dauer der Cur, denn die Entwicklung einzelner Formen z. B. der Papeln kann damit, so wie überhaupt mit einer anderen Behandlung nicht hintangehalten werden; daher der Rath, in der Regel nur bei schon ganz entwickelten Formen die Einreibungscur zu unternehmen, ein Rath, der sich aber (S. 69) nicht immer befolgen lässt.

zielen, haben zu keinen günstigen Erfolgen geführt; es entwickelten sich dabei meistens sehr schnell Salivation und Stomatitis, Magen- und Darmcatarrh, bedeutende Abmagerung und Sinken der Kräfte, ohne dass eine diesen heftigen Erscheinungen entsprechende gleich rasche Besserung sich einstellte. Ich habe zu derlei Versuchen gegriffen bei Kranken, welche mit rasch fortschreitenden Geschwüren und Necrosen sowie mit sehr heftigen Schmerzen behaftet waren. Anfangs schrieb ich meine Misserfolge der Verbindung der Einreibungen mit Decocten (Zittm. oder Pollin.) zu, welche Diarrhöe, Diurese und Transspiration gleichzeitig zu stark hervorriefen; ich verminderte und beseitigte dieselben und kam dennoch wieder zu den gleichen Misserfolgen, welche sich selbst bei sehr rüstigen Organisationen einstellten. Die Behauptung, dass mit solchen grösseren Mengen und planmässig erzieltem Speichelflusse Behandelte sich sehr rasch wieder erholen, trifft nur bei einem Theile derselben zu; der grössere Theil behält Nachwehen für längere Zeit, ja bezüglich der Zähne für das Leben, ohne für die Beseitigung der Syphilisformen mehr als bei einer mässig gehaltenen Einreibungscur erreicht zu haben.

III. Nachbehandlung.

Am Tage nach der letzten Einreibung bekommt der Kranke ein Seifenbad (25—27° R. warm), von etwa halbstündiger Dauer, und soll allmälig wieder zu seiner früheren Lebensweise zurückkehren. Jedoch bringt er noch 8—14 Tage hindurch immer eine grössere Stundenzahl (12—14) im Bette zu, und die Ausdünstung wird in demselben jeden Morgen durch 2—3 Stunden gesteigert erhalten, wozu wärmere Bedeckung und enger anschliessende Einhüllung gewöhnlich genügen. Ein laues Bad, bei kräftigen und von früherer Zeit schon daran gewöhnten Organisationen, ein kurzes, 38° R. nicht übersteigendes, Dampfbad, mit kurzer lauer, allmälig kühler und kalt gegebener Regendouche, Vormittags genommen, oder laue, allmälig kühle, endlich kalte Abreibungen im warmen Zimmer begünstigen diese Ausdünstung.

Die Pflege einzelner, bei der Syphilis besonders betheiligter Organe z. B. der Haare, der Nägel, der Aftergegend, des Scheidentheils u. s. f., so wie die passende Behandlung der Ueberbleibsel der Krankheit z. B. rein eiternder Wunden, Geschwürsnarben, hyperämischer Pigmentflecke, schuppentragender Hautpartien (Handteller, Fussohlen, innerer Rand des Fusses), Abschürfungen und Schrunden u. dgl. m. fallen auch oft in den Bereich der Nachcur.

Die Nahrungsmittel bleiben in den ersten 8 bis 14 Tagen den während der Einreibungen genossenen

gleich, doch lässt sich schon eine mässige Vermehrung gestatten. Der Austritt in die freie Luft soll nur mit der grössten Vorsicht erfolgen, an kühlen, feuchten, windigen Tagen, am Morgen und Abend, ganz entschieden unterbleiben. Weil sofort nach Einreibungscuren häufige Rachen- und Respirationsorgan-Catarrhe sich einstellen, so habe ich auf die planmässige Fortsetzung der Mund- und Gurgelwässer durch mehrere Wochen und auf bleibende Angewöhnung methodischer kühler, und allmälig herabgesetzter kalter, Waschungen in warmen Räumen (Dampfbäder leisten Gleiches), nach der Einreibungscur besondern Werth gelegt, und immer, selbst im Sommer, auf warme Bekleidung gedrungen.

Die Beobachtungsfrist nach beendeten Einreibungen ist je nach dem einzelnen Falle sehr verschieden; liegt deren Bestimmung ganz in der Hand des Arztes, so dehnt er sie auf einen, mit der Dauer der Einreibungscur wenigstens gleich langen, Zeitraum aus und der Kranke kehrt so, wenn keine weiteren Krankheitserscheinungen eintreten, nach und nach unter den Augen des Arztes zu seiner früher gewohnten Lebensweise und Beschäftigung zurück. Es liegt auf der Hand, dass bei diesem Vorgange dem Kranken nur jene Sicherheit des Erfolges geboten ist, dessen die Kunst überhaupt bis heute fähig ist. Sind an den Kranken bestimmt ausgesprochene Krankheitsanlagen oder Formen vorhanden z. B. Rheumatismen, Gicht, oft wiederkehrende Muskel-, Beinhaut- und Gelenksaffectionen, so können als Nachcur schwefelhältige und alkalische Bäder, — für ältere, sehr herabgekommene, auch durch anderweitige Leiden Erschöpfte indifferente Alpenthermen, — bei Scrophulose

eisen-, jod- und bromhaltige Mineralquellen, — bei chronischen Rheumatismen und Neuralgien ohne organische Fehler Seebäder, — jüngeren und kräftigen Individuen Kaltwassercuren empfohlen werden *). Es ist dem Arzt in dieser Beziehung eine reiche Auswahl zu klugem Er-

---

*) Bei der grossen Leichtigkeit des Verkehrs und Bequemlichkeit des Reisens, kann man den zweckmässigsten Curort leichter als ehedem wählen, wo überdies manche derselben den Bedürfnissen der Kranken minder entsprechend eingerichtet waren. Unter den Schwefelthermen, an denen Mitteleuropa so reich ist, haben Baden bei Wien, Pistjan, Ofen, Trenchin, Mehadia, Warasdiner Teplitz, Aachen am Rhein, Baden in der Schweiz, Schinznach mit Recht einen grossen Ruf erlangt. Unter den alkalischen indifferenten Thermen sind Teplitz in Böhmen, Gastein, beide Tüffer, Neuhaus, Krapina, Daruvár, Herculesquelle bei Mehadia, Wildbad in Würtemberg, Pfäfers und Ragaz der besonderen Empfehlung werth. So zahlreiche Eisenquellen man auch zählt, so zeichnen sich doch nur wenige durch passende Einrichtungen und klimatisch günstige Lage aus: Franzensbad und Sternberg in Böhmen, Pyrmont und Driburg, Schwalbach, Borszék in Siebenbürgen, Füred in Ungarn, Recoaro bei Vicenza u. s. f. — Unter den jod- und bromhaltigen Quellen hat man zwischen Hall in Oberösterreich, Kreuznach, Zaizon, Bassen in Siebenbürgen, Iwonicz in Galizien und den slavonischen Jodthermen von Lippik die Wahl. — Seebäder bieten nach allen Bedürfnissen Fiume, Triest und Venedig; doch zieht man des Wellenschlages und der grösseren Frische des Wassers, oft wohl mit Unrecht, die Ost- und Nordseebäder vor; Ostende, Helgoland, Dieppe, Trouville, Boulogne, Biarritz, Scheveningen, Dobberan, Norderney u. s. f., alle wohl eingerichtet, sind jetzt eben von der Mode am meisten begünstigt.

messen nach den rein individuellen Beziehungen geboten, und am allervorsichtigsten wird er bei den meistens sehr zart organisirten und sehr empfindlichen Tuberculösen, dann bei den mit organischen Herzleiden, daher auch bei den mit Lungenemphysem Behafteten, zu verfahren haben. Solche haben wir im Sommer und Frühherbst in wohlgeschützte Molkencurorte, besonders in den Alpen (Ischl, Roznau in Mähren, Achselmannstein bei Reichenhall, Interlaken, Kreuth, Soden, Meran u. s. w.), in der minder warmen Jahreszeit aber auch nach südlichen Gegenden (Venedig, Pisa, Palermo, Pau, Mentone, San Remo und Cannes, Algier, Cairo, Madeira) mit günstigem Erfolge gesendet und daselbst lange genug verweilen lassen, und niemals gestattet, dass dieselben während oder zu der rauheren Jahreszeit Reisen heimwärts antreten. In der Wahl dieser südlichen climatischen Curorte entscheiden natürlich die genau erwogenen persönlichen Beziehungen des Kranken, welchem man auch bezüglich der überstandenen Krankheit einen zuverlässigen Arzt sichern muss, um namentlich die so häufige Syphilido- oder Hydrargyrophobie in den Schranken der Wahrheit zu halten, ohne dass erhebliche Erscheinungen übersehen oder missdeutet würden.*) In einzelnen sehr bedenklichen Fällen, deren Behandlung in den Herbst fallen musste und erst im Winter endigen konnte, haben wir es geradezu vorgezögen, die Syphili-

---

*) In meiner Schrift: „Südliche klimatische Curorte“ (2. Auflage Wien, 1859) habe ich vom praktischen Standpunkte für den Praktiker die Motive einer solchen Wahl zu bezeichnen gesucht.

tischen schon zur Behandlung ihrer Seuche selbst eben in einen jener südlichen Curorte zu weisen und ihnen einen angemessenen langen Aufenthalt daselbst zu verordnen. — Unsere Empfehlung von solchen Nachcuren ist desshalb so umständlich ausgefallen, weil uns die Erfahrung täglich lehrt, dass Syphilitische vor ihrer Erkrankung an Syphilis bereits mehr oder minder constitutionell anderweitig erkrankt waren, aber weniger oder gar kein Gewicht auf derlei Leiden gelegt hatten; nun treten dieselben dem schärfer beobachtenden Arzt augenscheinlicher hervor und werden auch von den Kranken mehr beachtet; in jedem Fall aber tragen dergleichen Nachcuren zur mehr oder minder vollständigen Genesung bei allen Syphilitischen ganz entschieden viel bei.

Wir haben den Kranken nach beendeten Mercurialcuren sehr häufig Jodpräparate, am häufigsten Jodkali, Jodnatrum und Jodeisen reichen lassen, wenn einzelne Erscheinungen, namentlich Drüsen- und Knochenleiden, ferner Gaumen-, Mandel- und Schleimhautaffectionen bestanden hatten und noch zeitweise Entzündungen in diesen Partien sich einstellten; dieselben Präparate wurden planmässig Solchen gegeben, welche wiederholte und lange Mercurialcuren gebraucht hatten, und Solche wurden auch an jod- und bromhaltige Bäder gewiesen. — Dass Schwefelthermen in den letzteren Fällen auch ausgezeichnete Dienste leisten, ist bekannt und werden sie von uns oft benützt; dass aber eben diese und die alkalischen Thermen Reagentien auf etwa noch vorhandene latente Syphilis abgeben, wird durch unbefangene Beobachtung zahlreicher Fälle der verschiedensten Formen widerlegt. Ich habe beispielswiese aus den Schwe-

felthermen die grellsten Erkrankungen der äusseren Haut sowie der Gelenke zur Behandlung bekommen, Kranke, welche bei 60 — 90 Schwefelbädern unter behaglichem Befinden gebraucht und während dieser Zeit keine augenfällige Erkrankung wahrgenommen hatten. Die schönsten Typen von Gaumen- und Rachenschleimhautleiden, von Hautgeschwüren und Beinhaut-, sowie Knochenleiden, obenan aber die hartnäckigsten Fälle Psoriasis palmae und plantae gelangten aus den jod-bromhältigen Bädern zur Behandlung.

Diese Grundlinien der Vorbereitung, der Einreibungscur und der Nachbehandlung sind aus meinen eigenen Erfahrungen gezogen, und der denkende Arzt mag daraus entnehmen, dass auch diese Methode dem individuellen Fall und den eigenthümlichen, besondern Beziehungen der Personen wie jedes Mittel und jede Methode angepasst werden muss. Darin gerade liegt ja die Selbstständigkeit und Virtuosität des Heilkünstlers, dass er das einmal Bekannte auf den einzelnen Fall zweckmässig anzuwenden weiss, und darin gerade lag bisher der grösste Fehler der ganz richtig sogenannten „Schmiercur," dass man dieselbe so ziemlich ohne jeden Unterschied auf alle Fälle gleich anwendete, wie man das heute noch leider mit eben dieser, desshalb mit Recht verrufenen, Cur, dann auch mit den übrigen Quecksilber-, Jod- u. dgl. Mitteln mehr häufig genug treiben sieht. Dem Arzte sind in diesen Grundlinien eben nur meine bisherigen Beobachtungen geboten und sie mögen ihm dazu dienen, in den geeigneten Fällen von der Methode mit jener Zuversicht und Ruhe Gebrauch zu machen, welche die Prüfung und

der Erfolg an mehreren Tausenden (bis heute weit über 13,000 Individuen) (8) mir selbst gewährt haben, *ohne ihn pedantisch an jede einzelne Förmlichkeit zu binden*. Es ist hauptsächlich die *übereinstimmende Beachtung aller* Vorsichtsmassregeln bei und nach dem Gebrauche der Einreibungen, welche bei einer so grossen Zahl und Mannigfaltigkeit von Fällen für den gewöhnlichen Praktiker belehrend und bestimmend sein sollen, auf die ich das grösste Gewicht lege. *Wer ohne dieselben zu Werke geht, kann seine Einreibungen nicht mit dem von mir empfohlenen Verfahren gleichstellen*, und aus einer solchen Abweichung in dem Verfahren, ja aus der Nichtachtung der wichtigsten Bedingungen des Gelingens, obenan der individuell wohl durchgeführten hygieinischen und diätetischen Massregeln, ergeben sich jene abweichenden, oft sehr übeln Folgen der Cur, welche man so häufig heute noch *unlogisch genug* dem Urtheil über deren Werth zu Grunde legt.

IV. Ungünstige Erscheinungen während der Einreibungen.

Nachtheilige Erscheinungen in Folge der Einreibungen und des den Kranken dadurch auferlegten Zustandes stellen sich etwa folgende ein: Entzündung der äusseren Haut, Stomatitis und Speichelfluss, starke Schweisse, heftige Durchfälle, namhafter Blutandrang zum Kopfe, zu dem Herzen und zu den Lungen, bedeutende Blutungen, heftige Schmerzen, Krampfanfälle, grosse Entkräftung, andauernde Schlaflosigkeit, stätige Zunahme der wesentlichen und erheblichsten Krankheitserscheinungen. Wir haben hier nur die erfahrungsgemäss bekannt gewordenen objectiven und somatischen Erscheinungen aufgefasst; bemerken aber ausdrücklich, dass wir dieselben überhaupt höchst selten und meistens nur einzeln, ja einzelne derselben ganz vereinzelt beobachteten und uns sehr oft gar nicht veranlasst finden konnten, jene Erscheinungen der Einreibungscur mit oder bloss derselben ganz allein zuzuschreiben.

Die Entzündung der äusseren Haut characterisirt sich am häufigsten durch Erythem und Ekzem, das zumal an stärker behaarten Körpertheilen, mitunter eben so schnell als schmerzhaft auftritt. In überaus wenigen Fällen wiederholte sich dasselbe ungeachtet aller Vorsicht so ausgedehnt und so heftig, dass von den Einreibungen desshalb ganz abgegangen werden musste. Solche Fälle sind überhaupt selten; ist die Salbe gut bereitet und namentlich nicht zu ranzig, wird nicht roh eingerieben und wird am Tage nach jeder Einreibung die den Tag vorher besalbte Haut mit lauem Seifenwas-

ser gereinigt, wird ferner die Haut nicht anderweitig z. B. durch Wachstaffet, Guttaperchablätter oder elastische Gewebe gereizt und auch nicht zu heftig in Schweiss versetzt, so tritt gar kein, oder doch ein nur sehr mässiges Erythem und Ekzem ein, und dieses wird durch Reinlichkeit (allenfalls Waschung mit verdünntem Goulard'schen Wasser) innerhalb jener Zeitfrist schon wieder verringert oder beseitigt, binnen welcher die Einreibung wieder dorthin gemacht werden soll, und diese kann dann ungehindert neuerdings vollzogen werden.

Stomatitis und Speichelfluss wird von uns planmässig weder erzielt noch erwartet, sondern vielmehr so weit nur thunlich hintanzuhalten gesucht, weil dieselbe, weder einen therapeutischen noch prognostischen Werth hat, wie das Tausende von Kranken, ohne Speichelfluss geheilt, beweisen, während Rückfälle und Nachschübe von Syphilisformen häufiger bei solchen vorkamen, welche gespeichelt hatten. ([9]) Mässige Stomatitis und mässiger Speichelfluss bilden wohl keine Gegenanzeigen gegen die Fortsetzung der Einreibungen, und nur ein stärkerer (mit viel Speichel- und Schleimabsonderung, Geschwüren an Zunge und Wange, Schwellung der Drüsen u. s. w. auftretender) veranlasst zum zeitweisen Aussetzen der Einreibungen. Wenn man auch von vorneherein der Pflege des Mundes und Rachens die emsigste Sorgfalt gewidmet hätte, so ist dieselbe nun zu verdoppeln; die Kranken sind dazu nicht bloss anzuweisen, sondern auch anzuhalten, weil die Unbequemlichkeit und Schmerzen sie häufig träge und scheu gegen jede Berührung der wunden Theile machen; zugleich sind alle Vorschriften

der Reinlichkeit, namentlich auch eine häufige Lüftung, ernstlich durchzuführen; in feuchten, schlecht gelüfteten, wenig beleuchteten und ungenügend erwärmten Räumen wird Entstehung und Fortdauer des Speichelflusses am meisten begünstigt. Eine besondere Sorgfalt ist auch der täglichen Stuhlentleerung zu widmen. Entspricht die Cur der Erwartung des Arztes in vorzüglichem Grad und drängen die Erscheinungen der Syphilis, so lässt er sich von dem Speichelflusse nicht beirren, auch wenn augenblicklich die Leiden des Kranken dadurch gesteigert würden. Man reinigt Zahnfleisch, Zunge, Wange, Schleimhaut und Rachen, allenfalls mit warmen Mund- und Gurgelwässern, wenn die kalten weniger gut vertragen werden (Spritze, Schlauch!); bepinselt die schwärenden Partien mit einfacher Opiumtinctur, reicht innerlich das Chlorkali oder das Jodkali (zu 1 Scrupel bis $^1/_2$ Drachme täglich) und nährt die Kranken mit Milch, weichen Eiern, breiigen Gemengen von Suppe oder Milch, oder Chocolade, Thee und Kaffee mit Zwieback, oder Mehlspeisen, mit Sulzen, Gelées u. dgl. m. — Bei dem von mir geübten Verfahren der Einreibungen sind auch mässige Speichelflüsse höchst selten eingetreten und hochgradige gehören zur allerseltensten Ausnahme, bei der gewöhnlich gröbere Fehler in der Pflege nachweisbar oder die Individuen zu Salivation überhaupt sehr geneigt waren. Diese Neigung muss man übrigens als sehr selten voraussetzen, denn ich habe unter vielen Tausenden nur Einzelne kennen gelernt, welche schon auf die ersten Einreibungen wirklichen Speichelfluss zeigten; in solchen Fällen müsste man allerdings vom Verfahren ganz abstehen und andere Mittel wählen.

Starke Schweisse (zu unterscheiden von der einem Fieberparoxysmus angehörigen Steigerung der Hautausdünstung) werden begünstigt durch wärmere Bekleidung und Bedeckung, sowie durch zu hohe Erwärmung des Zimmers, stellen sie sich gleich anfangs ein, dauern sie ununterbrochen fort mit namhafter Ermattung des Kranken und mindern sie sich nicht, selbst bei leichterer Bekleidung und Bedeckung, gleichwie bei mässiger Zimmertemperatur, so sind die Einreibungen auszusetzen. Diese Vorsichtsmassregel bezieht sich besonders auf tuberculös Lungenkranke, hochgradig Scrophulöse, bedeutend Anämische und sehr Abgemagerte. Mässige Schweisse, besonders am Morgen und in den Vormittagsstunden gesteigert, gelten als eine erwünschte, günstige und, wie schon erwähnt, planmässig eingeleitete Erscheinung.

Magen- und Darmcatarrhe stellen sich bei vielen Kranken im Verlaufe der Cur, oft schon zwischen den ersten 7—12 Tagen, ein und sind bisweilen sogar von Fieberanfällen begleitet, ohne dass eine besondere Ursache für deren Entstehung nachgewiesen werden könnte. Den Magencatarrh beseitigt man meistens durch eine genaue Regelung der Diät binnen einigen Tagen und allenfalls durch die geeigneten Arzneimittel; häufig bleiben aber Zufälle desselben während der ganzen Cur zurück und scheinen von der Einwirkung des Quecksilbers, sowie den geänderten äussern Einflüssen auf den Kranken abzuhängen, denn bei der Rückkehr unter diese schwindet derselbe sofort. Andauernder, heftiger Magencatarrh ist immer ein sehr ungünstiger Zufall, weil die Ernährung und die Stimmung des Kranken davon sehr beeinträchtigt wird.

Heftige Diarrhöen, welche ohne Darreichung von Abführmitteln und ohne diätetische Verstösse sich einstellen, anhalten, ohne den üblichen Mitteln in einigen Tagen zu weichen, stören den Erfolg der Einreibungen schon darum, weil die Hautausdünstung sehr beschränkt wird. Gegen 2—3malige tägliche Stuhlentleerung thun wir nichts; auch einige Tage fortbestehend, bilden sie keine Gegenanzeigen der Fortsetzung der Cur, besonders wenn man dahin zielende Mittel z. B. Dec. Zittmanni, Pollini, Purganzen u. s. w. gereicht hat; gewöhnlich lassen diese stärkeren Entleerungen bald nach und die Verrichtungen und Kräfte des Kranken leiden darunter nicht zu sehr. Heftigere, anhaltende, sehr schwächende Diarrhöen aber bedingen eine zeitweise Unterbrechung der Cur und selbstverständlich die denselben angemessene Behandlung.

Heftiger Blutandrang zum Kopfe, zum Herzen, zu den Lungen, bedeutende Blutungen aus der Nase, dem After und dem Uterus sind zwar überaus selten: aber wir haben sie doch bisweilen beobachtet und desshalb sofort — zeitweise oder für immer — mit den Einreibungen ausgesetzt, um so mehr, als die Behandlung jener Erscheinungen mit den Bedingungen zu den Einreibungen sich nicht vereinigen lässt. Mit Herzfehlern behaftete, dickleibige, emphysematöse, asthmatische, gleichwie mit Magenerweiterung behaftete Individuen vertragen andauernd höhere Wärmegrade und die langwierige, zumal horizontale Bettlage nicht immer wohl. In solchen Fällen gestattet man den Kranken die ihnen behagliche Stellung und sorgt für eine mässige (+ 14—15° R. niemals übersteigende) Zimmerwärme

und insbesondere für eine häufige Lufterneuerung. Das Auswerfen kleiner Blutklümpchen (mit Schleim, Eiter, erweichter Tuberkelmasse u. dgl. m.) bei fieberfreien Lungenkranken hindert die Fortsetzung der Cur nicht.

Namhafte Schmerzen, welche selbst nach den Einreibungen auftreten und stätig fortdauern, sich dabei sogar steigern, und deren etwaiger besonderer Grund entweder nicht zu ermitteln oder nicht zu beseitigen ist, können allerdings zum zeitweisen Aufgeben der Einreibungen nöthigen. Am häufigsten betreffen diese Schmerzen einzelne Nerven (Zahnnerven, Gesichtsnerven, Hüftnerven), den Kopf, die Knochen und die Gelenke, seltener mit Drüsenschwellungen und mit Geschwüren oder Narben besetzte Stellen. Bisweilen sind derlei Schmerzen Vorläufer eines neuen Ausbruches von Syphilisformen, womit sie dann nachlassen und wobei kein Mittel sofort ausgiebig hilft. Die täglich, zumal nächtlich, wiederkehrenden Schmerzen weichen in der Regel den fortgesetzten Einreibungen und man darf sich von den Klagen der Kranken über die Zunahme dieser Schmerzen anfangs um so weniger bestimmen lassen, als die anhaltende Ruhe, die Entfernung von den gewohnten äussern Eindrücken und Zerstreuungen, sowie die anfangs besonders häufige Schlaflosigkeit, dem Kranken die Schmerzen jetzt lebhafter zum Bewusstsein bringen. Bei hohen Graden und grosser Empfindlichkeit schon geschwächter Kranken sind die einfachen Narcotica: Morphin, Opium-Extract oder Tinctur, Hyoscyamus, Extractum Cannabis indicae genuinae innerlich verabreicht, Morphin oder Atropin als hypoder-

matische Injection, Morphin und Opium-Extract als Suppositorium angezeigt, um den Kranken Ruhe und Schlaf zu verschaffen. Doch bleiben dieselben nur in den ersten Tagen empfehlenswerth und es ist bei *längerer* Andauer *heftiger* Schmerzen noch innerlich das Jodkali oder Jodnatrum (zu 12—18—20—24—30 Gran täglich) zu reichen und die Jod-Galläpfeltinctur mit einem Pinsel auf die schmerzhaften Theile *wenigstens* dreimal täglich aufzutragen und durch 10—15 Minuten eintrocknen zu lassen ([6]); diese Behandlung lässt sich mit der zeitweisen Anwendung kalter Umschläge, woferne sie sonst individuell zulässig sind, verbinden. Sollte man auch hiemit zu dem gewünschten Zwecke nicht gelangen, so sind die Einreibungen zeitweise oder gänzlich zu beseitigen. *Zahnschmerzen* beruhen gewöhnlich auf schon schadhaften Zähnen; äussere schmerzstillende Mittel (Opium, Chloroform, Guajak- und Spilanthestinctur, Pyrethrum u. dgl., auch die Anwendung derselben in den Gehörgang) und *laue* Mundwässer — wie schon empfohlen — machen meistens die Schmerzen mässiger und erträglich, ja oft ganz verschwinden. Weder Syphilisformen noch ein mässiger Speichelfluss, soferne Kiefer und Zahnfächer nicht krankhaft betroffen sind, verbieten übrigens die Ausziehung der schadhaften Zähne, wenn sie ohnehin angezeigt wäre.

Krampfanfälle kommen, zumal bei Weibern auch als Vorläufer von Syphilisausbrüchen (— maculösen, papulösen und pustulösen Formen am häufigsten —) vor und lassen damit nach; noch öfter aber treten sie aus Anlass der gestörten Menstruation auf und sind, da sie gewöhnlich bald den einfachsten Mitteln weichen, ohne

Einfluss auf die Fortsetzung der Cur. Dagegen können wiederholte und heftigere Anfälle von habitueller Epilepsie dieselbe beirren; wir haben ein paar Kranke beobachtet, bei denen die Anfälle während der Einreibungen häufiger und weit heftiger als gewöhnlich auftraten und keinem Mittel nachgaben; erst als die Cur von zwei zu zwei Tagen wiederholt wurde, kamen sie seltener und milder und endlich wieder nur in den früher gewohnten Zeiträumen und Graden. Von nicht wenigen Fällen, schon vor der Erkrankung an Syphilis mit Epilepsie behafteter Kranker, sind uns jedoch nur drei bekannt, in welchen die Anfälle nach den Einreibungen gänzlich aufhörten und bei einem derselben durch neun Jahre nicht wiedergekehrt waren; doch hat sich kurz vor Veröffentlichung der dritten Auflage dieser Schrift auch bei diesem die Epilepsie wieder in den früheren Perioden eingestellt; ja es scheint, dass die Anfälle inzwischen bei der Nacht auftraten und von den Kranken sowie ihrer Umgebung übersehen worden sind.

Grosse Ermattung und Entkräftung beobachtet man zuweilen bei abgemagerten, tuberculösen und anämischen, aber auch bei älteren selbst stärkeren Individuen, gewöhnlich erst nach einer Mehrzahl von Einreibungen. Sind damit zugleich noch starke Schweisse und heftige Diarrhöen verbunden, so ist zuerst die Verminderung und Beseitigung dieser zu erzielen und dem Kranken eine nahrhafte, leicht verdauliche Kost (Kraftsuppen, Chocolade, Thee, Kaffee, Eier, Braten, gute Rothweine, edle Trockenbeerweine u. dgl. m.), nach Gewohnheit und Verdauungsfähigkeit bemessen, zu gestatten. Reicht dieses Verfahren und allenfalls das Chinin,

in täglichen Gaben von 4—6 Gran, nicht aus, so muss die Einreibungscur zeitweilig oder für immer aufgegeben werden. In einzelnen Fällen, in denen die Krankheitsformen nicht unumgänglich zur sofort vorzunehmenden Behandlung der Syphilis drängten, haben wir solche Kranke, je nach der Individualität, kräftigende Vorcuren z. B. Land- und Gebirgsaufenthalt, Milchcuren, Mineralwassercuren, ja selbst den Aufenthalt in südlichen Climaten vorher geniessen und dann erst die Einreibungen erfolgreich bestehen lassen.

Andauernde Schlaflosigkeit, welche den anfangs dagegen versuchten schlafmachenden Mitteln nicht wich, hat uns bisher nur in zwei Fällen zur Beseitigung der Einreibungen gezwungen; sobald diese geschehen war, schliefen die Kranken so wohl wie früher, und sobald man neuerdings — Abends oder Morgens oder Mittags — einrieb, stellte sich auch Schlaflosigkeit neuerdings ein; die Kranken verloren darüber allen Appetit, ihre Verdauungskraft, magerten auffallend ab und transpirirten zusehends immer weniger; die Einreibungscur ward nach wiederholten, vergeblich modificirten, Einreibungen endlich aufgegeben und häufig mit der innern Darreichung des Sublimats vertauscht, wobei der Schlaf regelmässig eintrat und Genesung meistens erfolgte.

Stätige Zunahme der wesentlichen und erheblichsten Krankheitserscheinungen beweiset die Wirkungslosigkeit des begonnenen Verfahrens und gefährdet bei rücksichtsloser Fortsetzung der Cur den Kranken mehrfach. Es ist eine durchgehends bestätigte

Beobachtung, dass eine passend verordnete und wohl geleitete Einreibungscur schon in wenigen — den ersten 8—14 Tagen — günstige Erfolge zeigt; treten aber diese in den ersten 2—3 Wochen gar nicht auf, oder verschlimmern sich vielmehr die Formen ganz entschieden und zusehends, ohne dass eine besondere Ursache (in acuten oder chronischen begleitenden Erscheinungen, in mangelhafter Diät und Pflege) zuverlässig nachweisbar wäre, so muss man mit den Einreibungen zeitweise oder gänzlich aussetzen, um die Cur nun entweder in Pausen und Absätzen, wie oben erwähnt, zu wiederholen oder um für einen andern Heilungsversuch noch Zeit zu gewinnen. Am häufigsten sehen wir solche Verschlimmerungen der Formen bei Anämischen, durch Scrophulose, durch Tuberculose, durch Milz- und Leberschwellungen, durch Wechselfieber und Scorbut Herabgekommenen, und bei consecutiven Nierenentartungen. Bei einzelnen dieser constitutionellen Complicationen ist es uns bisweilen gelungen, durch entsprechende Behandlung derselben, den Prozess zu mässigen und dann die Einreibungscur mit Erfolg zu vollziehen. — Gewiss gibt es aber auch ausser solchen Complicationen einzelne Organismen, bei welchen die Einreibungscur den erwünschten Erfolg nicht gewährt, indem die zweifellos syphilitischen Formen sich eben dadurch entschieden und stätig zunehmend verschlimmern, während darauf andere Präparate des Quecksilbers z. B. Sublimat, Hahnemann'sches Präparat oder Protojoduret ein günstiges Resultat lieferten

V. Pathologische und therapeutische Beobachtungen.

Das Lebensalter der Kranken bedingt keinen besonderen Einfluss der Einreibungen. Speichelfluss und Stomatitis soll bei (zahnlosen) Kindern nicht auftreten; ich habe nicht wenige Beweise vom Gegentheil, und an der Aufstellung jener Behauptung ist der Umstand Schuld, dass Kinder den Speichel, wie reichlich derselbe auch abgesondert wird, rasch hinabschlingen. Schleimhautschwellungen am Kieferrand, an den Wangen und im Zwischenkieferwinkel kommen bei minder vorsichtiger Anwendung von Mercurialien überhaupt, besonders aber der grauen Salbe, oft genug vor im Verhältnisse zu der geringen Zahl von kindlichen Kranken, welche man längere Zeit mit der Salbe behandelt.

Kinder im zarten Alter weniger Wochen bekommen bei minder vorsichtiger Anwendung der Salbe — (ranzige Salbe, Reiben mit harter, rauher Hand, zu schnelles und zu langes Reiben auf kleinen Hautflächen, minder fleissige Handhabung der täglich zu gewährenden Bäder, endlich Bedeckung der eingeriebenen Stellen mit Wachsleinwand, Kautschuk u. dgl.) — auch leicht Erythem und Ekzem. Eine auf raschere und ausgiebigere Aufnahme der Salbe hinweisende Wirkung tritt aber weder bei Kindern noch bei jüngeren Individuen überhaupt auf. Ebenso scheint die Aufnahme im höheren Alter jener im mittleren gleich zu stehen, wie die zahlreichen Beobachtungen an 50 — 60jährigen Kranken lehren. Ich habe bisher selbst bei 80jährigen Kranken,

wegen papulösen und Schuppen-Syphilids sowie Knochenschmerzen, Einreibungen vornehmen lassen, und der Erfolg stellte sich in ganz gleicher Weise wie bei Individuen jüngeren und jüngsten Alters ein. Bei einem 90jährigen Kranken — General — musste wegen einer auf keine Weise zur Vernarbung zu bringenden schwärenden Induration des inneren Vorhautblattes endlich zu Einreibungen geschritten werden; man machte 15 Einreibungen, die Vernarbung erfolgte nun rasch und die weiche Elasticität der Vorhaut stellte sich allmälig wieder her; obwohl die hart und in allen Gegenden geschwellten Lymphdrüsen in ihrem Verhalten sich wenig änderten, ist es bis zum 96. Jahre des Kranken, dem seines Todes (an Hirnapoplexie), zu keiner weiteren Erkrankung an Syphilis gekommen.

Die Race der Kranken hat ebenfalls keine eigenthümliche Einwirkung der Salbe zur Folge. Ich habe nahezu Kranke aller Racen (wenn auch von einzelnen nur in geringer Zahl) der Cur unterzogen, und zwar bei den verschiedenartigsten Syphilisformen: es stellen sich stätig die nämlichen Ergebnisse ein, wie bei dem reinsten Typus des Caucasiers. Selbstverständlich sind nicht der Race, sondern der Lebensweise und den Gewohnheiten jene nachtheiligen hygieinischen Einflüsse zuzuschreiben, welche bei einzelnen Nationen bei minderer Reinlichkeitspflege, minder genauer Diät u. s. f. die Entstehung von Stomatitis, Erythem u. s. f. begünstigen.

Das Geschlecht kommt bei der Einreibungscur zwar nicht besonders in Betracht; aber es ist Thatsache, dass weibliche Kranke dadurch leichter und schneller, auch vollständiger genesen, weil — so scheint

es mir — die Menstruation den Stoffumsatz wesentlich mitbegünstigt; je regelmässiger dieselbe vor sich geht, desto günstigere Erfolge erzielt man unter übrigens gleichen Umständen und umgekehrt. Auch ein zweiter Umstand spricht für diese Anschauung; Frauen, welche die Menstruation nicht haben, werden viel schwerer von der Syphilis befreit, so auch Schwangere und Matronen. Die schleimeiterigen Absonderungen an den Geschlechtstheilen sowie der Aftergegend behandelt man mit der grössten Genauigkeit, denn die durch Vernachlässigung solcher Complicationen erzeugten Krankheitszustände — zumal an Vaginalportion und After — erschweren die Leiden der Kranken oft bedeutender als die von Syphilis allein bedingten.

Schwangere Syphilitische unterzieht man ohne die mindeste Gefahr für die Mutter sowie für das Leben des Fötus der Einreibungscur. In den ersten fünf bis sechs Monaten der Schwangerschaft zögert man damit um so weniger, als man dann zur Ausführung derselben noch genügende Zeit behält, auch wenn — wie bei Syphilitischen häufig — eine Frühgeburt im 7., 8. oder 9. Monat eintritt. Möglicherweise wird eben dieser noch vorgebeugt. Nach dem sechsten Monate bestimmen nur sehr dringende Erscheinungen von Syphilis z. B. rasch vorschreitende Geschwüre, sehr ausgebreitete Infiltrationen an den Geschlechtstheilen und deren nächster Umgebung, sehr heftige und andauernde Schmerzen u. dgl. m. zur Einreibungscur. Auf das Leben des Fötus hat die Einreibungscur keinen und unmittelbar nachtheiligen Einfluss; es ist kein Fall verzeichnet, in welchem während derselben die Erscheinungen des Lebens des

Fötus aufgehört hätten. Es ist eine noch offene Frage, ob das, bei früher Eingeriebenen sowie bei gar nicht Behandelten auch eintretende Absterben des Fötus im Uterus durch die Einreibungscur begünstigt wird. Dass im Fötus von so behandelten Müttern — in Eingeweiden und Knochen — Quecksilber nachgewiesen wurde, ist wohl bekannt. Von einzelnen Müttern, welche in frühen Schwangerschaftsmonaten mit Einreibungen behandelt worden waren, wurden gesunde und verhältnissmässig kräftige Kinder geboren.

Bei Wöchnerinnen lässt man das Wochenbett verlaufen, wenn eben nicht sehr dringende Erscheinungen die unverzügliche Vornahme der Cur gebieten. Blutungen hat man von den Einreibungen eben so wenig zu befürchten, als mangelhafte Rückbildung des Uterus und schleppende Vernarbung der Wunden. Im Gegentheil vernarben sowohl an der, oft vielfach und tief eingerissenen, Vaginalportion, gleichwie an den Schamlippen, der Commissur und dem, nicht selten weit eingerissenen, Perinäum die Wunden schneller und dauernder, als wenn man mit den Einreibungen erst viel später vorgeht und sich in den ersten 4—6 Wochen bloss auf örtliche Pflege der Theile beschränkt. — Anämische Wöchnerinnen, wenn eben nicht Syphilis ganz allein deren Ursache war, lässt man vorher sich erholen, was in den ersten 3—6 Wochen geschehen mag.

Ammen und Mütter babe ich wiederholt der Einreibungscur unterzogen, während sie syphilitische Kinder stillten und aus verschiedenen Gründen nicht absetzten. Die Syphilisformen der Ammen und Mütter schwanden oder milderten sich in der Regel, aber der

Säugling blieb unverändert syphilitisch; seit ich diese Beobachtung gemacht habe, wird Mutter oder Amme gleichzeitig mit dem Kinde dem nämlichen Verfahren unterzogen.

Bedeutende Fettleibigkeit gibt keine günstige Prognose für den Erfolg der Cur; immerhin reiben wir bei damit geplagten Kranken grössere Gaben $1\frac{1}{2}$—2 Drachmen ein, indem die Resorption hier eine beschränkte zu sein scheint. Bei solchen Kranken leisten aber äussere Anwendungen von Mercurialmitteln, namentlich von Mercurialpflaster (Emplastr. Hydrargyri, Empl. saponat. ana), Sublimatlösungen (Bichlor. Hydrargyri gr. tria — sex, Alcoholis drach. unam), Calomelsalbe (Calom. laevigati drachm. semis, Ungti emoll. drachm. tres) u. dgl. m. auf die kranken Gebilde selbst z. B. auf Papeln aufgetragen, vorzüglichen Einfluss.

Das Körpergewicht der Kranken nimmt meistens schon bei der Vorbereitung zur Cur, ganz entschieden bei der Mehrzahl aber während der Cur ab, um während der Nachcur gewöhnlich sehr rasch wieder zuzunehmen und häufig über das vor der Cur bestandene zu steigen. Diese Erscheinung tritt desto sinnfälliger auf, je mehr Syphilis und eine zweckwidrig bestellte Diätetik an der Störung der Ernährung des Kranken Schuld trugen. Aber auch bei der Combination der Syphilis mit Tuberculose und Scrophulose gewahrt man dieselbe oft genug und dann ergeben die wohlgeregelte Hygieine und Diätetik des Individuums diesen Erfolg hauptsächlich — ein Umstand, welchen man nicht nachdrücklich genug zu Gunsten der Methode hervorheben kann, welche die Vermeidung jeder

einseitigen Störung der Verrichtungen des Organismus unter die wesentlichen leitenden Grundsätze zählt. Das Aussehen, die Körperkraft und die gesammte Leistungsfähigkeit des erkrankten Individuums bessern sich schon im Verlaufe der Behandlung; die gelbe, fahle, blasse Hautfärbung weicht, und neben einer gesündern Hautfarbe stellt sich statt der welken und spröden die geschmeidige Haut wieder ein; die Verrichtungen der geschwächten Organe, zumal der Ohren, der Augen und der Muskeln heben sich mitunter sehr rasch. Was man auch dem moralischen Eindrucke bei der gelingenden Cur zuschreiben mag, wesentlich ist eben dieser die Folge der physischen Besserung. Bei geistig beschäftigten Menschen fällt, neben der Steigerung der somatischen, auch die der psychischen Thätigkeit oft sehr auffallend in die Augen.

Die Einreibungscur hat keinen nachtheiligen Einfluss auf den Verlauf von Wunden, welche an dem Behandelten schon bestehen, oder während der Cur gesetzt werden, sowie der Verlauf von Verwundungen nach der Einreibungscur durch diese nicht alterirt wird. Wir haben mit den verschiedensten (durch scharfe und stumpfe Körper, durch Projectile mannigfacher Art bedingten) Wunden behaftete Syphilitische einreiben lassen, und selbst Beinbrüche kamen während der Cur vor, ohne dass die Heilung gestört worden wäre; ja Wunden auf schon indurirten, oder im Verlauf erst indurirenden, Gewebstheilen Syphilitischer heilen dabei rascher als ohne die Einreibungen; so an der Vorhaut des Gliedes, an den Schamlippen, an den Mandeln, an Drüsen- und Hautpartien ringsum u. s. f. Verlaufen Wun-

den an Syphilitischen während der Einreibungscur ungünstig, so ist daran weder die Cur noch die Syphilis Schuld, sondern Anlässe, welche auch an und für sich allein jenen Verlauf bedingen, wie das in jedem einzelnen Falle die unbefangene Untersuchung der Ursache lehren mag. Man hat bisher das Gegentheil von diesen Erfahrungsthatsachen behauptet, und demgemäss haben namentlich Soldaten, bevor sie in den Krieg gezogen sind, sehr sorgfältig die Syphilis besonders als erschwerendes Moment einer Verwundung in's Auge gefasst. Aber gerade auch an solchen Militärs habe ich mich von der gänzlichen Unrichtigkeit jener Behauptung überzeugt, so wie auch von der Thatsache, dass der vor seiner Verwundung mit Einreibungen Behandelte für die Folgen derselben durchaus nicht mehr zu besorgen hat, als wenn die Einreibungen gar nicht gemacht worden wären. Ich habe daher sowohl Syphilitische, wenn sie eben in das Feld zu ziehen genöthigt waren, der Verwundungsgefahr halber bei Syphilis allein nicht zurückgehalten, und andererseits den vorher mit Einreibungen bereits Behandelten beruhigende und durch den Erfolg bestätigte Voraussagen gemacht.

Die Lebensverhältnisse, unter welche die Behandelten nach der Cur zurückkehren, haben aus leicht begreiflichen Gründen einen sehr bedeutenden Einfluss auf den vollen Erfolg derselben. Je günstiger die Verhältnisse hygieinisch und diätetisch bestellt sind, desto vollständiger wird und bleibt die Genesung, je weniger günstig desto häufigere Erscheinungen — wenn auch meistens von untergeordneter Art — kommen noch vor; so beispielsweise Entzündungen der Rachen-, sowie

der Kehlkopf- und Luftröhren-Schleimhaut, Gelenks-, Muskel-, Beinhaut- und Knochenschmerzen, Entzündung der Bindehaut und der Meibom'schen Drüsen, Iritis u. s. w. Solange diese Erscheinungen keine wesentlichen Merkmale des syphilitischen Charakters an sich tragen, sind sie auch nicht als Nachschübe und Rückfälle, sondern eben als Zustände anzusehen, deren Entstehung auf die ungünstigen äusseren Einflüsse zurückzuführen ist, für welche der Behandelte eben als zeitweise besonders empfänglich erscheint.

Der Beischlaf während der Einreibungscur ist wohl selbstverständlich durchaus verboten; aber auch nach derselben sollen alle geschlechtlichen Berührungen solange unterbleiben, bis der Arzt über die Heilung der Syphilis ein günstiges Urtheil abgegeben hat. Die Erfahrung lehrt eine ungemein grosse Mannigfaltigkeit von Ueberschreitungen dieser überaus bedeutsamen Vorsichtsmassregel ([10]). Die sogenannte „latente" Syphilis bietet den Anlass zu ungemein häufigen Uebertragungen der Syphilis, ganz abgesehen von den vielfachen Nachtheilen, welche an und für sich mit der Ueberschreitung dieser Vorschrift unzertrennlich verbunden sind, unter denen wir nur die augenfälligste und für ganze Familien unheilbringende Vererbung der Syphilis auf die Kinder erwähnen. Nach kaum beendigter Einreibungscur ohne die, sehr sorgfältig einzuhaltende — immer nur von Fall zu Fall bestimmbare — Beobachtungsfrist in eheliche Verbindung zu treten, ladet die schwerste Verantwortung auf alle dabei Betheiligten.

Vorbauungsweiser Gebrauch der Einreibungscur d. h. um weiteren Formen von vorneherein vorzubeugen, bleibt nicht nur erfolglos, sondern schadet dem Betroffenen oft sehr empfindlich, vornehmlich bei grosser Empfänglichkeit des Kranken für das Mittel, überhaupt auch bei Neigung zu Stomatitis, diphtheritischen Exsudationen, Speichelfluss, bei Anämie und geschwächter Ernährung. Die jetzt noch so stark verbreitete Ansicht, wornach man den Syphilisformen, welche der Verhärtung und dem Geschwüre folgen, durch frühzeitige Anwendung von Mercurialien und anderen Mitteln welcher Art immer vorbeugen oder dieselben auch nur mildern oder verschieben könne, bewährt sich bei unbefangener Beobachtung richtig diagnosticirter Syphilisfälle niemals und sollte längst schon aufgegeben worden sein. In vielen solchen Fällen trägt diese bald fruchtlose, bald geradezu nachtheilige, Behandlungsweise die Schuld daran, dass Kranke die später wohlbegründete Anwendung der Mercurialien verschieben müssen oder gar nicht mehr zu vollziehen im Stande sind. Die falsche Sicherheit aber, in welche gläubige Kranke durch dergleichen später als erfolglos erwiesene Curen versetzt werden, gestaltet sich dann bei vielen Kranken und Aerzten zum geraden Gegentheil, nämlich zum Mangel an Vertrauen auf und zum Widerwillen gegen dieselben.

Die hier folgenden Bemerkungen über Anzeigen und Erfolge der Einreibungscur bei einfachen und complicirten syphilitischen Erkrankungen, sowie bei deren Com-

binationen, sind bloss meinen Beobachtungen entnommen, daher rein rhapsodischer Natur und halten sich, wie schon im Vorwort bemerkt, jeder theoretischen Erörterung ferne. Noch ist gerade in der Histologie und ganz besonders in der Differenzirung des Verhaltens bei Neubildungen so viel aufzuklären, dass man sich in der Praxis vorläufig am zweckmässigsten an die fasslichsten Krankheitsbilder unter möglichster Beibehaltung der früher üblichen Benennungen halten mag.

Mit voller Sicherheit diagnosticirt man Syphilis erst dann, wenn sie bereits aufgehört hat, eine locale Erkrankung ([11]) zu sein, also nicht in den ersten drei bis vier Wochen, sondern meistens nach den ersten sechs bis acht Wochen, von der Infectionszeit an gerechnet. Irgend eine innerhalb dieser ersten Wochen gehandhabte allgemeine Behandlung, welche immer sie sei, hat nach dem gegenwärtigen Stand unserer Kenntnisse keinen genügenden Grund, und schon desshalb empfehlen wir für diesen Zeitraum die Einreibungscur in der Regel nicht. Ausnahmsweise schreitet man jedoch zu derselben schon so frühe, wenn Indurationen, Papeln, Geschwüre sich durch sehr bedeutende Ausdehnung, sehr raschen Fortschritt und hartnäckige Fortdauer auszeichnen, wenn ferner der Sitz derselben (z. B. an der Harnröhrenmündung, am After, an der Nase, an den Mundlippen und der Zunge, bei Schwangeren an dem Mittelfleisch, an den kleinen und grossen Schamlefzen, sowie dem Scheidentheil u. s. f.) die möglichst schleunige Beseitigung jener Formen dringend erforderlich macht. Aber auch in den späteren Entwicklungsstadien der Syphilis können nur individuell zu be-

urtheilende Erscheinungen für eine allgemeine Behandlung, daher auch speciell für die Einreibungscur bestimmen.

Leichtere Formen nämlich, welche insbesondere bei kräftig organisirten Personen unter günstigen diätetischen Verhältnissen mit der Bildung einfacher Indurationen, vereinzelter Papeln, seichter Abschürfungen und Schrunden, diphtheritischer Ablagerungen, oberflächlichen Zerfalls indurirter Hautpartien, von Infiltration der nächsten Lymphdrüsengruppen und allmälig entstehender (progressiver) indolenter Schwellung der entfernteren Drüsen begleitet, mit Erythem auf der äusseren und Mund-Rachenschleimhaut einfach verlaufen, ohne wesentliche Störungen in andern Systemen und Organen hervorzurufen, bedürfen bloss einer rein localen Behandlung und stellen das Bild einer nicht gar so seltenen „spontanen“ Heilung dar. Dass man jedoch bei diesen Fällen nicht minder wie bei schwereren, lange Beobachtungsfristen für den Ausspruch über vollständige und sichere Heilung fordert, versteht sich von selbst. Ich habe einen Zeitraum von mindestens drei bis vier Monaten als Beobachtungsfrist angenommen, weil die Erfahrung lehrt, dass innerhalb dieses Zeitraumes die etwa nicht vollständig getilgte Krankheit neue Formen bildet.

Auch weiter entwickelte Formen, wie Geschwüre der äusseren und der Schleimhaut, papulöse Syphilis der äusseren Haut und Papeln auf der Mund- und Rachenschleimhaut, solange solche für sich allein als frische, und unmittelbar der localen Erkrankung folgende und nicht sehr ausgebreitete, Erkrankungen beste-

hen, weichen, unter den kurz vorher berührten Verhältnissen, sehr häufig der einfachen örtlichen Behandlung, den gleichzeitig gebrauchten Bädern, Waschungen, Bepinselungen u. s. f. der erkrankten Partien mit zusammenziehenden, austrocknenden und ätzenden Mitteln (Tannin-, Sulph.- und Mur.- Zinci-, Acet. plumbi-, Alaun-, Nitras argenti-, Bichloret. Hydrargyri-Lösungen; Oxyd. Hydrargyri rubr., Bichlor. Hydrargyri ammon., Bichlor. Hydrargyri corr. in Salbenform; Emplastr. Hydrarg. saponatum u. dgl.). Diese Erscheinungen der ersten allgemeinen Entwicklungsreihe der Syphilisformen bestimmen daher auch noch nicht zu einer allgemeinen Behandlung, indem mit ihnen in nicht wenigen Fällen die Syphilis abläuft und weiter keine Erkrankung sich einstellt. Dass auch hier die fernere Beobachtung der Kranken, wie früher erwähnt, stattfinden und noch länger — mindestens sechs Monate — ausgedehnt werden muss, um ein möglichst zuverlässiges Urtheil über die bleibende Herstellung abzugeben, braucht nicht besonders begründet zu werden und es kann dabei eben nur eine sehr sorgfältige, auf die genaueste Untersuchung des Einzelfalles eingehende, Prüfung massgebend sein.

Die Einreibungscur ist hauptsächlich für die vollständig ausgeprägten, weitverbreiteten und langwierigen, heftigen und schweren Syphilisformen angezeigt. Papulöse, pustulöse und psoriatische, Knötchen- und Knotensyphiliden, sowie secundäre Geschwüre der äusseren Haut und der Schleimhäute; — ferner Bein- und Knorpelhaut-, Knochen-, Knorpel- und Gelenksentzündungen mit ihren Folgezuständen; — Gumma in den verschiedenen Orga-

nen und Systemen machen daher die Gruppe der Erkrankungen aus, bei welchen dieselbe gewöhnlich in Anwendung gezogen wird. Unter den syphilitischen Affectionen einzelner Organe sind es jene der Meibom'schen Drüsen und der Bindehaut, der Iris, der Chorioidea und der Retina *), Entzündungen der Gaumen- und Rachen-, sowie der Kehlkopf- und Luftröhrenschleimhaut, Papeln, Geschwüre, Verhärtung des Hodens und theilweise oder totale Infiltration des Uterus, insbesondere der Vaginalportion, wofür die Cur besonders angezeigt ist.

Bei Geschwüren der Schleimhaut des Gaumens, des Rachens, der Nase des Kehlkopfes und der Luftröhre hat man sich aus mehreren Gründen gescheut, Einreibungen vorzunehmen; die Furcht vor dem allerdings ungünstig einwirkenden Speichelfluss und vor Diphtheritis steht darunter obenan. Gerade bei Geschwüren dieser Gruppe, insbesondere bei Perforationen des weichen (und harten) Gaumens, sowie der Nasescheidewand habe ich ganz ausgezeichnete Erfolge mit der Einreibungscur erzielt, allerdings aber auch dabei die sämmtlichen Vorsichtsmassregeln localer Reinigung (durch Spritze, Schlauch u. s. f.) auf das genaueste einhalten lassen und locale Mittel, wie Cauterisation, Inhalation und Bestäubung der kranken Partien sorgfältig gehandhabt ([12]).

---

*) Die Anwendung des Atropins zum Einträufeln oder als subcutane Einspritzung wird gleichzeitig vorgenommen und diesem Mittel mehr unmittelbarer Einfluss auf die Beseitigung der Entzündung zugeschrieben als den nur langsam und mittelbar einwirkenden Einreibungen.

Ganz dasselbe gilt von Beinhaut- und Knochengeschwüren, Necrose sowie Caries; die Idee, dass gerade hier die Jodmittel bei den als „tertiär" bezeichneten Formen vorzuziehen seien, bestätigt sich in der Praxis nicht; sie sind bloss ein schätzenswerthes Mittel der Beihilfe während der Cur oder zur Nachcur.

Unter den Syphiliden innerer Organe ergibt sich an Syphilisleber und speciell bei Perihepatitis ein weit günstigerer Erfolg, als bei der später eintretenden interstitiellen Hepatitis und speckigen, sowie amyloiden Entartung; eine Beobachtung, welche wohl auch für die ähnlichen Zustände der Milz und der Nieren gilt. Bei Knötchen und Knoten der äusseren Haut, welche frühzeitig sich entwickeln, lässt sich oft nur eine temporäre Rückbildung gewinnen, eine Beobachtung, welche sich auch bei Gumma und amyloiden Knoten in anderen Organen und Systemen z. B. des Bindegewebes, der Schleimhaut, der Knorpel und Knochen wiederholt. Sind aber dieselben erweicht und herausgeeitert, so wird die Abstossung und Aufsaugung an den noch eiternden Stellen, sowie die Vernarbung durch die Einreibungen auffallend beschleunigt.

Schmerzen mit dem Typus und der Periodicität der syphilitischen, zumal Kopf-, Genicks- und Gliederschmerz, weichen häufig sehr rasch den Einreibungen; bekanntlich sind aber dergleichen Schmerzen sehr oft nur Vorläufer der Ausbrüche von Hautausschlägen oder Symptome von organischen Erkrankungen der betroffenen und tiefer gelegenen Theile, Erkrankungen, deren Sitz sich am Lebenden nicht immer auch nur annähernd genau bestimmen lässt.

Krampfhafte Anfälle, bisweilen den epileptischen ähnlich, gehen dem Ausbruche von Ausschlägen manchmal sowie die Schmerzen voraus; sie sind selten von längerer Dauer und ihre eigentliche Bedeutung wird daher bei diesem Ausbruche gewöhnlich bald klar; als Begleiter tieferer Organleiden bestehen sie aber bald hartnäckig fort, bald kehren sie häufig wieder. Solche krampfhaften Zustände bessern und beheben sich unter den Einreibungen. Eigentliche ausgebildete Epilepsie habe ich, obwohl nicht wenige damit Behaftete, ausgeprägter Hautsyphiliden halber, behandelt wurden, niemals sich verändern gesehen. Es befinden sich unter den aufgezeichneten Fällen nur einige angeblich erst während der Syphilis an Epilepsie Erkrankte, während alle übrigen Kranken früher schon notorisch an Epilepsie gelitten hatten.

Lähmungen der empfindenden, bewegenden und Sinnesorgane, in den verschiedensten Abstufungen behandelt, ergeben ein sehr abweichendes Verhalten gegen die Einreibungen. Wo nur einfache Exsudate und Bindegewebsneubildungen in den Hüllen der Lähmung zum Grunde liegen, stellt sich entschiedene Besserung rasch ein und schreitet gleichmässig vor; es liegt daher eine Reihe solcher günstigsten Erfolge bei halbseitiger Lähmung aller betreffenden Organe vor, solange dieselbe unmittelbar oder bald nach ihrer Entstehung behandelt wurde. Länger bestehende Lähmungen, sei es auch an einzelnen Organen, geben geringe Hoffnung der Besserung und bei der Wahrscheinlichkeitsdiagnose von Gumma in den einzelnen Nerven oder den Centralorganen keine günstigen Erfolge.

Syphilis combinirt mit Scrophulose verläuft unter Bildung schwererer und langwierigerer Formen, so wie sehr mannigfaltiger und zahlreicher Rückfälle. Die grösste Zahl von Hautgeschwüren, perforirenden Geschwüren, an den Mund-, Nasen- und Rachenorganen zumal, von Knorpel- und Beinhaut-, sowie Knochenleiden fällt auf diese Combination; die hartnäckigsten Formen des klein papulösen-, sowie des Schuppensyphilids reihen sich auch in dieselbe Categorie. Die Einreibungscur gewährt sehr rasch auftretende, aber meistens nur kurze Zeit anhaltende, Besserungen und beziehungsweise Heilungen. Zeitweise Wiederholungen der Einreibungen, ferner zwischen denselben sehr sorgfältig bestellte Behandlung der Scrophulose, und hiebei ganz besonders hygieinische Einflüsse, sind für dauernde Heilungen unerlässlich.

Die Combination der Syphilis mit Tuberculose übt auf den Verlauf der Formen jener bekanntlich einen höchst nachtheiligen Einfluss; ausgedehntere und vielfachere, hochgradigere und hartnäckigere Syphiliserkrankungen und sehr schwere Beeinträchtigung der Vegetation des Erkrankten sind die Folgen, indem sich die Tuberculose zusehends verschlimmert. Gelingt es acute Anfälle, zumal der Lungentuberculose, hintanzuhalten, ferner die Verdauung des Individuums gut und dasselbe überhaupt in günstigen hygieinischen Verhältnissen zu erhalten, so leistet die Einreibungscur mehr als jedes andere Mittel, und zwar oft so augenfällig, dass die an Syphilis damit Behandelten nach der Cur viel besser aussehen als vordem. Leider treten Nachschübe der Syphilis und der Tuberculose früher oder später neuerdings ein

und in dieser Categorie findet man die grösste Zahl jener Kranken, an welchen der einseitige Beobachter die Unheilbarkeit der Syphilis nachzuweisen vermeint.

Die Combination der Syphilis mit schon bestehenden Milzleberanschwellungen — Malariasiechthum — übt einen ähnlichen Einfluss auf den Verlauf der Syphilisformen wie die der Tuberculose. Ueben auch Milzleberschwellungen keinen so bedeutenden nachtheiligen Einfluss auf die Vegetation des Individuums, wie eben diese, so hat doch die Behandlung mit Einreibungen — sowie mit jedem andern Mittel — keinen so sinnfällig vortheilhaften und bleibenden Einfluss wie bei einfachen Syphiliden. Dergleichen Kranke bestehen die Einreibungscur oft nur mit mancherlei widerwärtigen Erscheinungen und erleiden häufig Rückfälle und Nachschübe neuer Formen, und zwar desto häufigere und hartnäckigere, je weniger Aufmerksamkeit den hygieinischen Einflüssen nach der Cur gewidmet wird.

Anämische Zustände, deren Ursprung nicht genau nachweisbar ist, machen eine sehr bedenkliche Complication der Syphilis aus; sie fordern zu der grössten Vorsicht bei der Prognose und der einzuschlagenden Behandlung auf. Erfahrungsgemäss sind es Tuberculose und Nierenleiden, Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen, welche, nach ihrem Sitz und ihrer organischen Entwicklung anfangs gar nicht ermittelbar, häufig im Gewande der Anämie auftreten. Anämie, durch Syphilis allein bedingt, — beiläufig gesagt eine grosse Seltenheit — weicht gerade den Einreibungen, sowie jeder andern mercuriellen Behandlung entschieden, während die

sogenannten roborirenden und tonischen Mittel ohne wesentlichen Einfluss bleiben.

S c o r b u t mit S y p h i l i s verbietet die Anwendung von methodischen Einreibungen. Ich habe bei geringeren Graden folliculärer Hämorrhagie und mässiger Schwellung des Zahnfleisches Einreibungen mit günstigem Erfolge für die Syphilisformen vorgenommen, aber die Hydrämie nahm ungeachtet der gleichzeitigen antiscorbutischen Behandlung zu. Scorbut kommt übrigens bei Syphilitischen selten allein, sondern oft mit Tuberculose und Scrophulose gepaart vor, und es sind neben der allseitigen Bestellung möglichst günstiger hygieinischer Verhältnisse der Sublimat in kleinen Dosen abwechselnd mit Jodkali, sowie der Donnavan'sche Liquor die Mittel, von denen ich den besten Erfolg bei papulösen, pustulösen und ulcerösen Formen, sowie bei Knochenleiden Scorbutischer beobachtet habe.

A s c i t e s und A n a s a r c a, die häufigsten Begleiter der speckig oder amyloid entarteten Leber und Milz, lassen, auch wenn sie mit grosser Wahrscheinlichkeit auf Syphilis zurückgeführt werden, die Anwendung der Einreibungscur nicht zu. Abgesehen davon, dass dieselbe gegen diese Zustände erfolglos ist, befördert sie die ohnehin meistens schon vorhandenen anämischen und hydrämischen Zustände, ja oft vermehrt sie die Leiden des Kranken durch Speichelfluss und Magendarmcatarrh.

I n f i l t r a t i o n e n d e r L y m p h d r ü s e n begleiten bekanntlich alle Syphilisformen in mehr oder minder hohem Grade und nehmen nur bei einzelnen Kranken a l l m ä l i g — binnen Jahren — so ab, dass sie nicht mehr als wesentliches Merkmal der bestandenen Erkrankung aufzu-

fassen sind. Auf die Rückbildung solcher Infiltrationen haben die Einreibungen einen anfangs auffallend raschen Einfluss; bis zu einem gewissen Grade erfolgt die Abnahme der Schwellung stätig, hält aber dann inne, um eine desto auffallendere Verhärtung derselben zurückzulassen, auf welche die Einreibungen keinen Einfluss mehr ausüben; gewöhnlich sind es Infiltrate einer ganzen Gruppe von Drüsen z. B. in der Leistengegend, am Halse, im Genicke, in der Achsel- oder Armellenbogengegend, meistens nur auf einer Seite, welche lange oder für immer in einem solchen Zustande harter Verschrumpfung verharren. Bei Tuberculose und Scrophulose wie bei hochgradiger Anämie aus verschiedenen Ursachen entwickeln sich die Drüsen theilweise zu enormer Grösse und machen jene Umwandlungen oft durch, welche bei den bezeichneten constitutionellen Erkrankungen auch ohne Syphilis vor sich gehen: Erweichung mit Abscessbildung, käsige, speckige und amyloide Entartung. Den merkwürdigsten Fall dieser Art sah ich bei einem 32jährigen Insular-Griechen, an welchem jede einzelne Drüse des gesammten Körpers von der Grösse einer Bohne bis zu jener einer wälschen Nuss und selbst eines Hühnereies (diese am linken hinteren Halse sowie in der linken Leistengegend) schmerzlos hart geschwellt erschien. Die Milz war um das Doppelte ihres normalen Umfanges vergrössert, verhärtet, schmerzlos auch beim tieferen Drucke. Die Ernährung dieses Kranken war dennoch ziemlich gut, seine Hautfarbe gelblichweiss, seine Verrichtungen in keiner Weise gestört und nur die von den Drüsengeschwülsten entstandene Missstaltung seines Körpers Gegenstand der Beschwerde. Die erste

Syphiliserkrankung, deren Spuren noch an der linken Eichelfurche und auf dem Rücken des Gliedes nachzuweisen war, hatte vor drei Jahren stattgefunden; der localen Induration mit Zerfall derselben folgten papulöse Syphilis am Hodensacke und um den After, später ein Schuppensyphilid an Handtellern und Fusssohlen, deren Reste noch sichtbar waren. Es wurden in drei Reihenfolgen 42 Einreibungen vorgenommen, welche die Drüsen allerdings im Umfange verminderten, aber keine einzige zum gewöhnlichen Umfange und zur normalen Consistenz zurückführten.

Diphtheritis, eine ziemlich häufige Begleiterin von Syphilisformen auf der Schleimhaut und auch auf Geschwüren der äusseren Haut, bedingt Beseitigung oder Verschiebung der Einreibungen durchaus nicht; im Gegentheile die regelmässige Fortsetzung derselben in Verbindung mit fortwährender Reinigung der betreffenden Partien mit den von früher schon (S. 31) empfohlenen Mitteln leiten eine rasche Beseitigung der Diphtheritis ein.

Psoriasis vulgaris erleidet bei Syphilitischen manchmal während der Einreibungscur eine namhafte Abnahme, ja schwindet bisweilen derart, dass die lange und hartnäckig bestandene Krankheit für den unerfahrenen Beobachter getilgt scheint. Sehr bald überzeugt man sich aber vom Gegentheil. Immerhin ist es interessant, die beiden Formen von Schuppenausschlägen — syphilitische und gemeine Psoriasis — neben einander bestehen und erstere dauernd beseitigt zu sehen.

Helminthiasis, welcher Art immer, beseitigt man in der Regel vor dem Beginne der Cur, indem da-

durch häufig Verdauungsbeschwerden veranlasst werden. Bisweilen gehen verborgen gewesene Helminthen während der Cur ohne jedes absichtliche Zuthun der Kunst ab, wie man das mitunter auch bei dem länger fortgesetzten Gebrauch von Jodpräparaten beobachtet.

Die hier beschriebene Einreibungscur unterscheidet sich von den herkömmlich üblichen Methoden, welchen Namen immer sie tragen mögen, wesentlich durch die dem individuellen Fall angepasste Vorbereitungsweise und die planmässig geforderte allseitige hygieinische Pflege des Kranken, wobei obenan eine zweckmässige Ernährung desselben im Auge gehalten, heftige einseitige, zumal länger währende, Steigerung des Stoffwechsels nur ausnahmsweise zugegeben, ganz besonders aber der Stomatitis und dem Speichelfluss sammt deren nachtheiligen Folgen für die Verdauung vorgebeugt wird. Die Menge der zu verwendenden Salbe, die Zeit zur Einreibung, die Dauer, Unterbrechung und allfällige Wiederholung derselben werden genau dem Einzelfalle gemäss angeordnet. Die gleichzeitige Verbindung mit anderen Heilmitteln ist, je nach dem Bedürfniss, als Bedingung aufgestellt und der gleichzeitige Gebrauch von Mineralbädern mit ins Auge gefasst. Einer hinreichend langen Beobachtung und Nachbehandlung der Eingeriebenen wird die grösste Wichtigkeit beigelegt. In dem unzertrennlichen Zusammenhange dieser leitenden Grundsätze bildet die Einreibungscur ein planmässiges und daher unzertrennliches Ganze, eine eigene, früher von Niemanden so geübte Methode und stützt sich auf

sämmtliche der Therapeutik zu Gute gekommenen Erwerbungen der gesammten Heilkunde. Aber auch nur dann, wenn man die Einreibungscur genau nach den angegebenen Haltungspunkten vollzogen hat, lassen sich die Ergebnisse derselben unter einander vergleichen und mit vollem Rechte lässt man Vergleichungen der Erfolge von Einreibungscuren nicht zu, bei denen in abweichender Weise verfahren, häufig der grösste Theil aller Vorsichts- insbesondere der hygieinischen Massregeln nicht beachtet, die Beobachtung und Nachbehandlung der Kranken nicht ausgeführt worden ist. Erst wenn tüchtige Aerzte sich entschliessen, nach Einer wohl gewählten und wohl durchgeführten Methode die zahlreichen und mannigfaltigen Formen der Syphilis zu behandeln, wird das Urtheil über den Heilwerth derselben übereinstimmender als bisher ausfallen. Dabei ist es aber vor allen Dingen unerlässlich, dass in der Diagnose der Syphilis mit mehr Gründlichkeit, sowie in der Feststellung der Erfolge mit mehr Genauigkeit vorgegangen werde, als bisher so viele Aerzte gethan und damit die sich oft geradezu widersprechenden Ansichten verbreitet haben, welche heutzutage noch vorwiegen.

Man kann es nicht oft genug wiederholen, dass die Diagnose der Syphilis nicht auf eine einzelne, sondern auf eine Mehrzahl von Erscheinungen gegründet ([13]) wird, welche nicht immer gleichzeitig zugegen sind, also häufig einer fortgesetzten Beobachtung bedürfen; immerhin ist es eine Reihe untereinander zusammenhängender Erscheinungen, worauf hin die Bestimmung der Syphilisformen gemacht wird. Vermuthungs- und Wahrschein-

lichkeitsdiagnosen müssen bei wissenschaftlichen Beziehungen ganz ausgeschlossen werden. Die Aufstellung, dass ein Geschwür, ein Knötchen, eine Pustel, ein Infiltrat u. dgl. an und für sich allein den Beginn oder die Erscheinung der Syphilis darstelle, und die daran geknüpfte Behauptung von Erfolgen eines dabei angewendeten Mittels, kann durchaus nicht in den Kreis wissenschaftlicher Erörterungen gezogen werden. Die Dauer der Syphilis ist immer eine längere, sogenannte chronische, und ich kenne keinen einzigen genau diagnosticirten Fall, welcher kürzer als binnen 12—15 Wochen verlaufen wäre. Wer die Naturgeschichte der Syphilis häufig und ausreichend lange studirt hat, kann unmöglich eine andere Ansicht aufstellen. Messen wir auch nur mit diesem Massstab allein die vorhandenen Beschreibungen der Syphilis und der therapeutischen Erfolge dagegen, so ist es klar, dass viele Beobachter venerische und andere Erkrankungen in die Categorie Syphilis gereiht haben, welche gar nicht dazu gehören. Dass die an solchen Fällen erzielten Heilerfolge keinen wissenschaftlichen Werth besitzen, darf ich nicht erst hervorheben, abgesehen davon, dass bei günstigen oder ungünstigen Erfolgen die Mehrzahl der Behandelten vom Arzt nicht mehr oder nicht lange genug beobachtet wird.

Der Ausspruch über die Heilung der Syphilis gehört bekanntlich zu den allerschwierigsten Aufgaben, und gewissenhafte Praktiker schieben denselben so lange auf und machen die Sicherheit der Heilung von so vielen Bedingungen abhängig, dass derlei Zögerung fast dem Ausspruche der Unheilbarkeit der Syphilis gleichkommt. Uebersehe ich die Reihen von Kranken, welche ich nun

nahezu seit einem Menschenalter behandle, so gelange ich zu nachstehenden Schlussfolgerungen. Ein Ausspruch über die Heilung der Syphilis lässt sich nicht auf einige Wochen oder Monate von Behandlung oder Beobachtung hin liefern; je nach dem Einzelfalle können dazu auch Jahre nothwendig sein und der Arzt wird bisweilen zu mittelbaren Entscheidungsgründen sogar greifen, so — zumal beim Weibe — die Fähigkeit zu empfangen und die Schwangerschaft regelmässig zu bestehen, gleichwie die Gesundheit des Kindes in Anschlag bringen müssen. Unterscheide ich zwischen den mir vorliegenden Beobachtungen noch heute lebender Kranken, deren viele vor Jahrzehenten von mir behandelt wurden, so ergibt sich, dass in einer Reihe von Fällen die Syphilis spontan, allenfalls bloss unter diätetisch hygieinischem Einflusse, bleibend geheilt wurde; dass in einer zweiten Reihe vielfache örtliche und allgemeine Behandlungsweisen die Heilung einleiteten, während in einer dritten nur eingreifende und ernstlich durchgeführte Curen zur endlichen Genesung führten. Es bleibt eine immerhin beträchtliche Zahl von Kranken, welche scheinbar geheilt, Rückfälle und Nachschübe der Krankheit erlitten, zeitweise gebessert, vollständig und bleibend nicht geheilt wurden.

Solche eigene Beobachtungen und Erfahrungen, welche ich in einer der grössten Heilanstalten der Welt an vielen Tausenden von Kranken gesammelt, gleichzeitig an eben so zahlreichen Kranken im Privatberufe bei den verschiedensten Formen der Syphilis erprobt habe, mussten mich bestimmen, nach einer ebenso ausdauernden als umsichtigen Prüfung aller anderen Heilmethoden bei Behandlung der Syphilis der von

mir hier beschriebenen Einreibungscur den Vorzug vor allen anderen Behandlungsweisen zu geben und zu bewahren. Abgesehen von den eigenen Erfolgen bei den aus allen Theilen der Welt unter meine Behandlung gelangten Kranken, stimmen die Urtheile sachverständiger und gewissenhafter Berufsgenossen in allen Theilen der Welt damit überein, und, bis es dem Zufall oder dem Scharfsinne gelingt, ein zweckmässigeres Heilmittel aufzufinden, wird man bei den, für allgemeine Behandlung geeigneten, Syphilisformen eben vorzugsweise nur dieser Heilmethode sich bedienen.

VI. Anmerkungen.

(1) Zu Seite 10.

Eine angemessene Ernährung der Syphilitischen ist von so grosser Bedeutung für jede Behandlungsweise der Syphilisformen, dass man einen wesentlichen Theil der Erfolge mit Recht den diätetischen Einflüssen, und hinwiederum die Misserfolge meistens auch diesen zuzuschreiben hat. Die althergebrachte Verbindung der Einreibungscuren mit Entziehungs- oder Hungercuren hat den namhaftesten Antheil an den die Ernährung des Organismus so sehr herabsetzenden Einflüssen, welche jenen zugeschrieben werden. (S. Wiener medic. Presse 1866. Nr. 28, 29. „Ueber die Ernährung der Syphilitischen.") Die Rücksicht auf passende Ernährung fordert aber unter andern auch ungemein sorgfältige Beachtung aller Vorsichtsmassregeln gegen Stomatitis und Speichelfluss, denn, einmal entstanden, hindern diese Zustände oft für sehr beträchtliche Zeit die erste Vorbedingung einer guten Verdauung, das Kauen, und im weiteren Gefolge bildet sich Magencatarrh, welcher neuerdings die Verdauung und Ernährung beeinträchtigt. Schon von diesem Standpunct aus — dem der beabsichtigten angemessenen Ernährung des Kranken — bildet die gesammte Hygieine und Diätetik einen Hauptartikel der Einreibungscur.

(2) Zu Seite 15.

Die hohe Bedeutung der Zähne für die verschiedenen mit der Mundhöhle zusammenhängenden Organe und Verrichtungen entgeht gewiss keinem denkenden Arzte, des Antheils nicht zu erwähnen, welchen sie auf die Formen und die Anmuth des menschlichen Antlitzes haben. Schon aus diesem Grunde soll Alles aufgeboten werden,

wodurch Stomatitis und Salivation hintangehalten werden kann; der Arzt muss den dagegen gerichteten Vorsichtsmassregeln tagtäglich selbst die genaueste Sorgfalt widmen und darf sie dem Kranken allein niemals überlassen. Die Mehrzahl der Kranken behandelt diesen Theil der Cur mit Leichtsinn und Indolenz; erst beim Auftreten der Salivations- und Stomatitis-Zeichen werden sie auf ihren Fehler aufmerksam, um nun von Leiden und Entbehrung zu fleissigerer Handhabung der Gegenmittel gegen bereits entwickelte Stomatitis und Salivation bestimmt zu werden; oft sind aber jene Leiden nicht bloss heftig, sondern auch so langwierig, dass sie den Kranken mehr herabbringen, als die Krankheit und die Cur selbst.

(3) Zu Seite 18.

Von Fällen pausenweise wiederholter Anwendung der Einreibungscur liegt eine nicht geringe Zahl vor. Sie betreffen Kranke, welche sehr herabgekommen zur Behandlung kamen, aber unaufschiebbar drängende Erscheinungen an sich trugen, als: zahlreiche, grosse, durch ihren Sitz wichtige Organe bedrohende Geschwüre der äusseren sowie der Schleimhaut — Iritis und Chorioiditis — heftige Gelenksentzündungen, Knochenleiden. Die Geschwüre an den die Luftröhre und den Rachen, den weichen Gaumen und die Nasenscheidewand, die Theile des Gesichtes betreffenden Partien bildeten die Mehrzahl darunter. Sobald derlei Formen beseitigt oder mindestens wesentlich gebessert waren, wurden die Kranken, je nach der individuellen Complication, bald zu Mineralwassercuren bald an climatische Curorte gewiesen, nach deren Gebrauche die Einreibungscur so oft und so lange neuerdings in Anwendung kam, bis die Syphiliserscheinungen gänzlich getilgt oder dauernd gebessert waren. Die Fälle aber, in welchen zwei bis drei Jahre zu derlei pausenweisen Einreibungen verwendet worden sind, waren eben solche, in

welchen die Kranken, auf die verschiedenste Weise bereits fruchtlos behandelt, herabgekommen, und oft an jeder ferneren Besserung verzweifelnd, in dieser Cur wirklich das „letzte“ Mittel suchten.

(4) Zu Seite 20.

Wer sich einen Begriff von der überaus grossen Verschiedenheit der Formeln für die graue Salbe machen will, schlage die erste beste Pharmacopoea universalis (etwa jene von 1840 (Weimar) II. Seite 152 u. s. f.) auf. Da bei überaus vielen ärztlichen Mittheilungen nur kurzweg von „grauer Salbe,“ „Mercurialsalbe,“ „Schmiercur,“ „Frictionscur“ u. dgl. m. die Rede ist, so ist die Vergleichung der Erfolge von vornherein erschwert. Ist man auch geneigt, unsere guten Altvordern zu belächeln, wenn sie für ihre Curen „ihre eigene“ Salben ausschliessend benützen liessen, so liegt diesem (heute gewiss überflüssigen) Vorgange zunächst die eben gerügte enorme Verschiedenheit der Formeln zu Grunde.

(5) Zu Seite 36.

Dem Verbande der Wunden und Geschwüre schenken die Kranken in der Regel nur wenige Aufmerksamkeit, indem sie nach herkömmlichen Vorurtheilen die Heilung derselben von der allgemeinen Behandlung erwarten, ja in deren Verhalten einen Massstab ihrer Besserung und der Heilung der Syphilis erblicken. Abgesehen davon, dass die Anschauung nur theilweise richtig ist, sollte man nie vergessen, dass alle Secrete von Wunden und Geschwüren der Contagiosität wenigstens verdächtig sind, die Verbreitung an dem Individuum, und daher bezüglich der Syphilis die Uebertragung auf Andere möglich machen. Die Wund- und Geschwürssecrete aber sind zu jeder Zeit Substanzen, welche die organische Bildung nicht fördern, sondern mindestens stören. Eine Skizze

der örtlichen Behandlung der Syphilisformen findet sich im Berichte des k. k. allgemeinen Krankenhauses vom Jahre 1863, S. 129.

([6]) Zu Seite 36 und 55.

Die Jodtinctur der österr. Pharmacopöe (48 Gran reines Jod in 1 Unze Weingeist) wirkt in der Regel, wenn nicht bei den ersten, so bei den nachfolgenden, Bepinselungen der Haut Blasen bildend, und macht sehr lebhafte Schmerzen. Die Verbindung mit Galläpfeltinctur (Tinct. jodinae, Tinct. gallar. ana) bietet eine Flüssigkeit, welche, eben so wirksam als die einfache Jodtinctur, weniger brennt und länger angewendet werden kann, ohne die Haut mit Blasen zu verletzen oder abzuschürfen. Erfahrungsgemäss kann man diese Verbindung jeder anderen Anwendungsweise, auch des reinen Jods vorziehen, und gleichzeitig die Wäsche schonen, während die Atmosphäre weniger mit Joddämpfen gemengt wird. Lässt man die mit einem Pinsel (je nach Bedürfniss 3, 4, 5, 6mal des Tages) aufgetragene Tinctur 6—10 Minuten ohne Bedeckung des bestrichenen Theiles eintrocknen, so wird kein Wäschestück mehr davon besudelt und man kann auf die Stellen Umschläge, Einwicklungen u. s. w. ohne Abfärbung anwenden.

([7]) Zu Seite 41.

Schon die Entwicklung der einfachsten Syphilisformen erfolgt bekanntlich erst in 6—8 Wochen, jene aber, um derenwillen am häufigsten eingerieben wird, treten erst nach dem dritten Monate, und oft binnen Jahren nach der ersten Uebertragung auf. Welche Vorstellung immer man sich von den materiellen Vorgängen jenes Stoffwechsels macht, wodurch die Heilung der Syphilis vermittelt wird, so darf man nicht erwarten, eine so langsam sich entwickelnde Erkrankung durch eine Behandlung von wenigen

Wochen gänzlich und auf einmal zu beseitigen. Die Erfahrung hat hierüber längst entschieden, und bewanderte Aerzte lassen sich eine sehr verschiedene, individuell zu bestimmende, Beobachtungszeit offen, bevor sie ihre Kranken für geheilt erklären.

(8) Zu Seite 49.

Seit der Veröffentlichung der zweiten Ausgabe dieser Anleitung hat die Zahl der von mir beobachteten Syphilitischen jährlich auffallend zugenommen. (s. Med. Wochenschrift 1866, Nr. 40). Unter den Ursachen dieser, nach allen Richtungen hin unverhältnissmässigen, Zunahme, zählt ganz entschieden auch die jetzt noch geltende Anschauung der meisten Aerzte über die Heilung der Syphilis. Dass diese im günstigsten Falle nicht mit dem Verschwinden der ersten Verletzungen erfolgt, und dass lange Beobachtungsfristen selbst bezüglich der Heilung der einfachsten Formen unerlässlich sind, ist auch erst von der Minderzahl der Aerzte als leitende Massregel in das praktische Leben eingeführt.

(9) Zu Seite 51.

(S. Wiener medic. Wochenschrift 1866. Nr. 50. 5.)

Der Speichelfluss ist bei jeder Mercurialcur eine ungünstige Erscheinung, ganz abgesehen von den Leiden des Kranken und den Hindernissen für die prompte Fortsetzung der Cur, schwächt derselbe die Ernährung des Kranken, welcher fortan weniger gut kaut, weniger normalen Speichel bereitet, weniger zu sich nimmt und auf minder angemessene Nahrungsmittel beschränkt wird; Magen- und Darmcatarrhe gesellen sich sehr oft dazu. Bei höheren Graden von Speichelfluss und Stomatitis wird auch die den Lungen zugeführte Luft mit den Verwesungsdünsten der Mund- und Rachenhöhle gemengt, Umstände, welche vereinigt mit Schmerzen und Schlafstörungen die rasche Entkräftung der Betroffenen erklären.

([10]) Zu Seite 67.

Die sogenannte „latente" Syphilis besteht weit häufiger, als auch die erfahrensten Syphilidologen bisher gemeint hatten. Je mehr sich unsere Kenntnisse von dem Bestehen der Syphilis, ohne concrete, scharf bezeichnete Erkrankungen der äusseren und einiger Theile der Schleimhaut vermehren, desto häufiger überzeugen wir uns von der Unzuverlässigkeit jener Haltungspuncte, nach welchen die vollendete Heilung der Syphilitischen beurtheilt worden ist. Nach der Erfahrung des täglichen Lebens wird dieses Urtheil überaus häufig gar nicht von Aerzten begehrt und sehr oft aber auch von Aerzten ertheilt, denen specielle Kenntniss der Syphilis ferne liegt. Indessen haben auch die geübtesten Beobachter in ihrem Urtheile sich bisweilen getäuscht, weil es in einzelnen Fällen überaus schwierig ist, daher für das Urtheil überhaupt die Klugheitsmassregel einer möglichst langen Beobachtungsfrist gilt (S. Wiener Med. Wochenschr. 1866, Nr. 40, 41).

([11]) Zu Seite 69.

Dass die Syphilis, wenn einmal richtig diagnosticirt, bereits eine allgemeine Krankheit sei, erkennt wohl die Mehrzahl der Beobachter an, aber nur die Minderzahl der Praktiker handelt darnach, oder richtiger gesagt, kann darnach handeln, denn, einzelne Stellungen abgerechnet, sieht er seine Kranken zu kurze Zeit und sehr häufig gar nicht mehr, sobald die ersten Formen der Krankheit getilgt oder gemindert sind (s. Med. Wochenschr: Ueber die Incubation der Syphilis. 1865. Nr. 77 u. s. f.).

([12]) Zu Seite 72.

Skerlievo, Frenga, Radesyge, Dittmarsensche Krankheit und die zahlreichen, verschiedentlich bezeichneten, sogenannten endemischen Syphilisformen gehören vorwiegend in die Gruppe dieser Erkrankungen,

und eignen sich daher auch für die Einreibungscur besser als für alle anderen, zum Theil sehr langwierigen und kostspieligen, zum Theil aber erfolglosen Behandlungsweisen. In dem letzten Jahrzehnt hat die Syphilis auch in Croatien, Slavonien und den küstenländischen Districten wo die „Skerlievoseuche" am häufigsten vorkam, neuerdings zugenommen, und wird früher oder später die Aufmerksamkeit der Behörden ernstlicher in Anspruch nehmen. Schon Cambieri, der gewiegteste Therapeut des Skerlievo unter den älteren, die grossen Fpidemien behandelnden, Aerzten, sah in den Mercurialien die zweckmässigsten Gegenmittel, welche übrigens auch das Volk, freilich oft in sehr zweckwidriger Weise, anwendete. Als ich nach einer Reise in Italien (1852) die Syphilis und speciell die daselbst und im adriatischen Küstenlande sogenannten endemischen Syphilisformen zum Gegenstande einer Besprechung in der k. k. Gesellschaft der Aerzte (Zeitschrift derselben, IX. Jahrg. 1853, S. 47 u. s. f.) machte, beabsichtigte ich fürs erste, die eigentliche Beschaffenheit derselben auf Grund eigener Anschauungen festzustellen und die Beseitigung fernerer Anwendung der wissenschaftlich unhaltbaren Benennungen zu beantragen. Ferner lag es mir daran, nachzuweisen, dass selbst die von allen Beobachtern als Syphilis anerkannten Formen nicht jenen Gegenden, wo man sie als endemisch vorkommend bezeichnet, allein angehören. Die ausgeprägtesten Typen von Knoten und Geschwüren der äusseren sowie der Schleimhaut, insbesondere am Gesichte, an den Mund-, Rachen- und Nasenpartien, dann die Knochenleiden aller Art habe ich theils der Gesellschaft der Aerzte, theils der XXXII. Versammlung der Naturforscher und Aerzte (1856) an solchen Kranken vorgewiesen, welche aus den verschiedensten Provinzen Oesterreichs kamen und das Küstenland nie berührten.

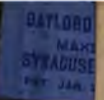
*

([13]) Zu Seite 81.

(S. Jahrb. der k. k. Gesellschaft der Aerzte. Juliheft 1861 und Medicinische Wochenschr. 1865. Nr. 77 u. s. f.).

Wer der Literatur der Syphilis mit einiger Aufmerksamkeit folgt, wird sehr oft befremdet über die geringe Haltbarkeit der Diagnosen, auf welche hin pathologische und therapeutische Folgerungen gegründet werden. Um eine Diagnose als wissenschaftlich sicher anzunehmen, müssten wenigstens einzelne der wesentlichen Erscheinungen der Syphilis objectiv festgestellt sein; sehr häufig mangelt aber nicht nur diese Feststellung, sondern die Diagnose ist auf die Angaben der Kranken und die Aussagen ihrer Umgebung, ja manche sogar auf mehr oder minder willkürliche Muthmassungen gebaut. Die klinischen Lehrer weisen alle auf die Unzuverlässigkeit eines solchen Vorganges hin; wen aber die Schule die Nichtigkeit desselben nicht gelehrt hat, dem hält das tägliche Leben allüberall die absichtlichen und unabsichtlichen zahllosen Täuschungen entgegen, und diese sind es hauptsächlich, welche auch in unsere Anschauungen von der Erkenntniss und Behandlung der Syphilis so viel Verwirrung, unter das Volk so viele Vorurtheile — fast schädlicher als die Syphilis selbst — verpflanzten.

C. Ueberreuter'sche Buchdruckerei (M. Salzer).


GAYLORD
SYRACUSE